

SOLICITUD DE SEGURO

MNK SEGUROS

EMBARCACIONES

mnk

SEGUROS

Fecha: 18/08/2022

Código: SGC-GTE-SUS-P01-F01

Ver: 4.0

NOTA: Este documento sólo constituye una solicitud de seguro, por tanto, no representa garantía alguna de que la misma será aceptada por MNK SEGUROS, ni de que, en caso de aceptarse, la aceptación concuerde totalmente con los términos de la solicitud.

Lugar:

Fecha:

DATOS DEL SOLICITANTE (TOMADOR)

NOMBRE COMPLETO Y APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL:

Nº IDENTIFICACIÓN:

TIPO DE IDENTIFICACIÓN:

LUGAR DE NACIMIENTO (PAÍS):

NACIONALIDAD:

EDAD:

SEXO:

☐ F

☐ M

Dirección de para recibir Notificaciones:

Correo electrónico:

Teléfono Celular:

Teléfono Trabajo:

Teléfono Habitación:

Número de Fax:

Dirección Postal:

Provincia:

Cantón:

Distrito:

Otras señas:

DATOS DEL OBJETO DEL INTERÉS QUE SE SOLICITA ASEGURAR Y ASPECTOS RELACIONADOS CON EL RIESGO

Tipo de Embarcación (Marque las opciones que describa al mismo)

Yate☐

Lancha☐

Bote☐

Velero☐

Otro☐

Condición de la Embarcación:

Excelente☐

Muy buena☐

Buena☐

Aceptable☐

Regular☐

Mala☐

DESCRIPCIÓN DE LA EMBARCACIÓN A ASEGURAR (Por cada embarcación se debe llenar una solicitud adicional):

Matrícula:

Fabricante:

Nombre de la embarcación:

Cantidad autorizada de pasajeros:

Cantidad de Tripulación:

Peso (kg):

Longitud de la embarcación:

Valor estimado:

Año de fabricación:

Material de construcción del casco:

Marca de fábrica del motor:

Número de serie del motor:

Tipo de combustible:

Zona de operación de la embarcación:

Límite de navegación:

Lugar de atraque habitual:

DESCRIPCIÓN DE BICICLETAS (Llenar sólo en caso que aplique)

Cantidad:☐

Marca (s):

Modelo (s):

Antigüedad:

Valor estimado:

DESCRIPCIÓN DE CICLOMOTORES (Llenar sólo en caso que aplique)

Cantidad:☐

Marca (s):

Modelo (s):

Placa (s):

Antigüedad:

Valor estimado:

DATOS DEL ACREEDOR (Llenar sólo en caso que aplique)

EXISTE ACREEDOR SOBRE EL BIEN: SI☐
NO☐

NOMBRE COMPLETO Y APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL:

Nº IDENTIFICACIÓN:

ACREENCIA:

GRADO: _____

MONTO:

RUBRO:

Dirección de para recibir Notificaciones:

Dirección Electrónica:

Teléfono Oficina:

Número de Fax:

Provincia:

Cantón:

Distrito:

Otras señas:

PLAZO DE VIGENCIA SOLICITADO

DESDE:

HASTA:

ELECCIÓN DE OPCIONES ESTABLECIDAS EN LAS CONDICIONES GENERALES

COBERTURAS A INCLUIR:

COBERTURA DE PÉRDIDA O DAÑOS A LA EMBARCACIÓN (BÁSICA)

☐

COBERTURA DE EFECTOS PERSONALES (BÁSICA)

☐

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

(506) 4102-7600

contacto@mnkseguros.com

www.mnkseguros.com

San José, Sabana, 100 metros este de la agencia Datsun-Nissan.

SOLICITUD DE SEGURO

MNK SEGUROS

EMBARCACIONES



Fecha: 18/08/2022

Código: SGC-GTE-SUS-P01-F01

Ver: 4.0

COBERTURA PARA RIESGOS DE GUERRA, HUELGAS, TERRORISMO Y ASOCIADOS (BÁSICA)	☐	COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL FRENTE A TERCEROS (BÁSICA)	☐		
COBERTURA DE ACCIDENTES PERSONALES (BÁSICA)	☐	COBERTURA DE GASTOS MÉDICOS (BÁSICA)	☐		
COBERTURA DE BENEFICIOS ADICIONALES (ADICIONAL)	☐				
ELECCIÓN DE DEDUCIBLES					
COBERTURA DE PÉRDIDA O DAÑOS A LA EMBARCACIÓN (BÁSICA)	Porcentaje sobre el valor asegurado de la Embarcación	0.50 %	☐	1 %	☐
COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL FRENTE A TERCEROS (BÁSICA)	2.5 % sobre la pérdida, con un mínimo de:	US \$500	☐	US \$1.000	☐
RUBROS Y SUMAS ASEGURADAS					
RUBROS INCLUIDOS		SUMA A ASEGURAR POR RUBRO (Colones o Dólares)		PRIMA	
EMBARCACIÓN					
EFECTOS PERSONALES					
RESPONSABILIDAD CIVIL					
ACCIDENTES PERSONALES					
GASTOS MÉDICOS					
BENEFICIOS ADICIONALES (EN CASO QUE APLIQUE)					
		Subtotal:			
		Impuesto de Ventas:			
		Prima Total:			
FORMA DE ASEGURAMIENTO: Valor Real Efectivo ☐					
OTROS TEMAS					
TIPO DE SOLICITUD: COTIZACIÓN ☐ EMISSION ☐ VARIACIÓN ☐		MONEDA: COLONES ☐ DÓLARES ☐		TIPO DE ASEGURAMIENTO: POR CUENTA PROPIA ☐ POR CUENTA DE UN TERCERO ☐	
MODO DE PAGO		FORMA DE PAGO	Periodicidad	Recargo Financiero	
☐ 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				COLONES	DÓLARES
			☐ Anual	No tiene	No tiene
			☐ Semestral	5% sobre prima anual	5% sobre prima anual
			☐ Trimestral	8% sobre prima anual	8% sobre prima anual
		☐ Mensual	11% sobre la prima anual	11% sobre la prima anual	
PLURALIDAD DE SEGUROS					
¿Mantiene actualmente un seguro de Embarcaciones con otra entidad aseguradora? SI ☐ NO ☐		ENTIDAD ASEGURADORA:		En caso afirmativo, favor indicar vigencia: DESDE: HASTA:	
		NÚMERO DE PÓLIZA:			
DECLARACIONES					

SOLICITUD DE SEGURO

MNK SEGUROS

EMBARCACIONES



Fecha: 18/08/2022

Código: SGC-GTE-SUS-P01-F01

Ver: 4.0

- Declaro formalmente, 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. Al respecto, 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 los bienes que deseo asegurar. Esta solicitud no implica compromiso alguno de mi parte de aceptar la Póliza emitida por MNK SEGUROS. Esta solicitud no obliga a la MNK SEGUROS a emitir la Póliza solicitada en mi condición de Tomador y/o Asegurado de la misma.

- Igualmente declaro a través de esta Solicitud que el dinero utilizado para el pago de la Prima de la Póliza en caso que se suscribiere proviene de una fuente lícita y por lo tanto no tienen relación alguna con dinero, capitales, bienes, haberes, valores o títulos producto de las actividades o acciones a que se refiere la Ley sobre estupefacientes, sustancias sicotrópicas, drogas de uso no autorizado y actividades conexas (Ley 8204 de la República de Costa Rica).

PROCESO DE ANÁLISIS (Aceptación o Rechazo)

-USO EXCLUSIVO DE MNK SEGUROS-

La Solicitud de Seguro que cumpla con todos los requerimientos de MNK SEGUROS 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 MNK SEGUROS no se pronuncia dentro del plazo establecido, la Solicitud de Seguro se entenderá aceptada a favor del solicitante. En casos de complejidad excepcional, MNK SEGUROS deberá indicar al solicitante la fecha posterior en que se pronunciará, la cual no podrá exceder de 2 meses.

ACEPTADO: ☐	RECHAZADO: ☐	FECHA:	Observaciones:
FUNCIONARIO AUTORIZADO:	INSTANCIA/DEPARTAMENTO:	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). MNK Seguros 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.	

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.mnkseguros.com

Nombre y firma del solicitante			En caso de Persona Jurídica Cargo que ocupa	Firmado en _____ El día _____ del mes de _____ del año
(Nombre)	(Firma)	(Cédula)		
Nombre del Intermediario		Código del Intermediario	Firma del Intermediario	
Aceptado por		Fecha de aceptación	Autorizado 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 en el Artículo 29, Inciso d) de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros, Ley 8653, bajo el registro N° G08-07-A13 V 4.0 de fecha 05 de septiembre 2025.