

SOLICITUD DE SEGURO

**PROTECCIÓN INTEGRAL
FAMILIAR**



Fecha:

Código: SGC-GTE-SUS-P01-F126

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 TOMADOR

Nombre y apellidos o razón social: Número de identificación:

¿Posee doble nacionalidad?: ☐ Sí ☐ 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 EN CASO DE QUE SEA DIFERENTE AL TOMADOR)

Nombre y apellidos o razón social: Número de identificación:

MEDIOS PARA RECIBIR NOTIFICACIONES: Correo electrónico: Tel. celular: Otros teléfonos:
Provincia: Cantón: Distrito:
Otras señas:

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

BIENES ASEGURADOS

	VALOR		VALOR
☐ Vivienda		☐ Menaje Nota: Si en la partida de menaje hay artículos cuyo valor individual superan el monto de \$2.000, el Asegurado deberá presentar junto con la solicitud de seguro, un listado con el detalle de los mismos, en el que se debe incluir la marca, modelo y valor.	
☐ Objetos Valiosos A modo de ejemplo: objetos de arte, relojes, joyas y esculturas.		Nota: Los objetos valiosos que sobrepase el monto de \$5.000 por objeto valioso deberá ser reportado junto con la solicitud de seguro, un listado con el detalle de las mismas, en la que se debe incluir la descripción completa de cada uno de los artículos y sus valores unitarios	

DETALLE DE LA PROPIEDAD ASEGURAR

Detalle otras ocupaciones ubicadas en la vivienda: Si es así, indique porcentaje:

Número de zonas de riesgo: Número de pisos:

Provincia: Cantón: Distrito:

Dirección exacta del riesgo a asegurar:

Año de construcción:		Finca real:		Finca madre:		Finca filial:	
COLINDANTES							
NORTE:				SUR:			
ESTE:				OESTE:			
¿Está cerca de un río, mar, lago, talud, en la cima?		☐ SÍ ☐ NO		DISTANCIA:		MTS.	
OBSERVACIONES:							
TIPO DE CONSTRUCCIÓN							
ESTRUCTURA	☐ Concreto armado, hierro revestido de concreto armado.						
	☐ Metálica sin revestimiento						
	☐ Madera						
TECHO	☐ Concreto armado, placas de concreto, techo plano. Podrá permitirse hasta un diez por ciento (10%) de su área construido de láminas de zinc, aluminio o hierro.						
	☐ Láminas de zinc, aluminio o hierro. Podrá permitirse hasta un diez por ciento (10%) de su área construido de materiales plásticos.						
	☐ Madera, láminas no combustibles sobre armazón de madera y/o caña, láminas tratadas con aislantes combustibles.						
PAREDES EXTERNAS	☐ Ladrillo macizo, piedra, concreto armado, bloques macizos de arcilla, bloques de arcilla o de cemento hueco, frisados por ambos lados.						
	☐ Hierro, vidrio, asbesto, zinc, bloques de arcilla o de cemento huecos y bloques de ventilación.						
	☐ Madera, bahareque, caña, láminas de aluminio, cartón prensado, madera comprimida y similares.						
PAREDES INTERNAS	☐ Ladrillo macizo, piedra, concreto armado, bloques macizos de arcilla, bloques de arcilla o de cemento hueco, frisados por ambos lados.						
	☐ Hierro, vidrio, asbesto, zinc, bloques de arcilla o de cemento huecos y bloques de ventilación.						
	☐ Madera, bahareque, caña, láminas de aluminio, cartón prensado, madera comprimida y similares.						
VENTANAS	Tipo: ☐ Francés ☐ Corriente ☐ Con celosías				Material de los marcos		
	¿Tiene rejas?: ☐ SÍ ☐ NO ¿Cortinas metálicas? ☐ SÍ ☐ NO				☐ Madera ☐ Aluminio ☐ PVC ☐ Otro:		
VENTANALES	¿Tienen protección? ☐ SÍ ☐ NO Especifique:						
	Espesor: mm Ventanas de: ☐ Vidrio ☐ Plástico ☐ Otro						
PUERTAS	☐ Madera ☐ Vidrio ☐ Plástico ☐ Doble hoja ☐ Corredizas ☐ Rejas o anteportón ☐ Otro:						
PUERTAS EXTERNAS	Cerraduras: ☐ Llavín sencillo ☐ Llavín doble paso ☐ Otro:						
TAPIAS	¿Cuenta con tapias? ☐ SÍ ☐ NO Altura: m Largo: m Material:						
SISTEMA ELÉCTRICO	¿Entubado? ☐ SÍ ☐ NO				¿Totalmente? ☐ SI ☐ NO		
	Voltaje: ☐ 110 V ☐ 220 V ☐ 440 V				¿Existen breakers en toda la instalación? ☐ SÍ ☐ NO		
	Interruptores de cuchilla con fusible de: ☐ Alambre ☐ Aluminio ☐ Plomo ☐ Otros						
PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN CONTRA ROBO							
¿Tiene sistema de alarma conectada a central de monitorio? ☐ SÍ ☐ No				¿Posee sistema de vigilancia con guardas armados? ☐ SÍ ☐ No			
¿Tiene circuito cerrado de televisión? ☐ SÍ ☐ No				Otro, especifique:			
PREVENCIÓN Y PROTECCION CONTRA INCENDIO							
¿Tiene Extintores? ☐ SÍ ☐ No ¿Cuántos?		Distancia del cuerpo de bomberos: kms		☐ Tanques subterráneos ☐ Tanque a nivel ☐ Tanque elevado			
¿Existen sistemas de detección y alarmas? ☐ SÍ ☐ No		¿Tiene Hidrantes? ☐ SÍ ☐ No		¿Tiene letreros indicando "Prohibido fumar"? ☐ SÍ ☐ No			
¿Existe sistema fijo contra incendio? ☐ SÍ ☐ No		¿Tiene rociadores? ☐ SÍ ☐ No		¿Tiene brigada debidamente entrenada? ☐ SÍ ☐ No			
En caso afirmativo, ¿con bomba propia? ☐ SÍ ☐ No		Capacidad de almacenamiento de agua: Lts		¿Posee un plan de continuidad de los negocios? ☐ SÍ ☐ No			
Cantidad de mangueras: Diámetro pulg.		Reserva para incendios: Lts					
DESIGNACIÓN DE ACREEDOR / BENEFICIARIO							
Nombre:		Identificación:		Valor de la acreencia:			
Grado de acreencia:		Rubro:		Tipo de acreencia: ☐ Hipotecaria			
PLAZO DE VIGENCIA SOLICITADO		Desde:		Hasta:			
ELECCIÓN DE OPCIONES ESTABLECIDAS EN LAS CONDICIONES GENERALES							
MODO DE PAGO				FORMA DE PAGO			



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



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



(506) 4102-7600



contacto@mnkseguros.com



www.mnkseguros.com

☐ Deducción de cuenta bancaria del cliente (se debe adjuntar el formulario de autorización)		Periodicidad	Recargo financiero	
			COLONES	DÓLARES
☐ Directo en caja y/o cobro en línea		☐ Anual	No tiene	No tiene
		☐ Semestral	4% sobre prima anual	2% sobre prima anual
☐ Depósito en cuentas de MNK Seguros		☐ Trimestral	6% sobre prima anual	3% sobre prima anual
		☐ Mensual	8% sobre prima anual	4% sobre prima anual
COBERTURAS BÁSICAS		SUMA ASEGURADA		PRIMA
A	Daño Directo a la propiedad por eventos No Catastróficos			
B	Daño Directo a la propiedad por eventos Catastróficos			
COBERTURAS OPCIONALES		SUMA ASEGURADA		
C	Robo y/o Tentativa de Robo			
D	Responsabilidad Civil Familiar			
E	Pérdida de Rentas	Número de meses:		
F	Rotura de Cristales (Ampliada)			
Total:				
COBERTURA G: BENEFICIOS Y ASISTENCIAS				
ASISTENCIAS BÁSICAS				
☒ Pago Cuota de Condominio por Fallecimiento ☒ Compra Protegida ☒ Asistencia Servicio Odontológico básico de Odontalgia ☒ MultiAsistencia al Hogar ☒ Momentos Felices (La Asistencia Momento Felices aplica a partir de la cuarta renovación del seguro)				
ASISTENCIAS OPCIONALES		PRIMA		
☐ Médica al Hogar				
☐ Pago Cuota de Condominio por Desempleo del Asegurado				
☐ Pago de Colegiatura por Desempleo del Asegurado				
☐ Pago de Colegiatura por Fallecimiento				
☐ Pago Tarjeta de Crédito por Fallecimiento del Asegurado				
☐ Responsabilidad Civil Extracontractual Licencias				
☐ Viajero		OPCIONES DE SUMA ASEGURADA		PRIMA
Las opciones de suma asegurada de esta asistencia aplican según el tipo de servicio. Para mayor detalle, revisar Tabla de Beneficios del Anexo de Asistencias.		☐ \$10.000,00 ☐ \$20.000,00 ☐ 30.000,00		
☐ Funeral ☐ Asegurado ☐ Grupo Familiar		☐ \$2.000,00 ☐ \$3.000,00 ☐ 4.000,00		
☐ Mascotas				
OPCIONES DE DEDUCIBLE				
COBERTURAS BÁSICAS				
A	Daño Directo a la propiedad por eventos No Catastróficos (No aplica para las pérdidas originadas por INCENDIO).	☐ \$1.000 fijos por evento ☐ \$2.000 fijos por evento ☐ \$3.000 fijos por evento ☐ \$4.000,00 fijos por evento ☐ \$5.000,00 fijos por evento		
B	Daño Directo a la propiedad por eventos Catastróficos	☐ 1% de la pérdida con un mínimo de \$2.000 por evento ☐ 2% de la pérdida con un mínimo de \$2.500 por evento ☐ 3% de la pérdida con un mínimo de \$3.000 por evento ☐ 4% de la pérdida con un mínimo de \$4.000 por evento ☐ 5% de la pérdida con un mínimo de \$5.000 por evento		
COBERTURAS OPCIONALES				
C	Robo y/o su Tentativa de Robo	10% de la perdida con un mínimo de \$100 por evento		
D	Responsabilidad Civil Familiar	10% de la pérdida con un mínimo de \$100 por evento (No aplica deducible para daños a personas)		
E	Pérdida de Rentas	No aplica deducible		
F	Rotura de Cristales (Ampliada)	No aplica deducible		
DEPENDIENTES DE ASISTENCIA VIAJERO				
NOMBRE COMPLETO		IDENTIFICACIÓN		PARENTESCO CON EL ASEGURADO
DEPENDIENTES DE ASISTENCIA FUNERARIO (APLICA UNICAMENTE PARA LA MODALIDAD GRUPO FAMILIAR)				
NOMBRE COMPLETO		IDENTIFICACIÓN		PARENTESCO CON EL ASEGURADO



OTROS TEMAS		
Trámite: ☐ Emisión ☐ Variación ☐ Cotización	Moneda: ☐ Colones ☐ Dólares	Vigencia: ☐ Anual ☐ Semestral ☐ Trimestral ☐ Mensual
PLURALIDAD DE SEGUROS		
¿Actualmente mantiene seguro para este bien? ☐ Sí ☐ No		Entidad aseguradora:
¿Ha presentado alguna reclamación en los últimos 5 años?: ☐ Sí ☐ No		
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 SEGUROS. Esta solicitud no obliga a MNK SEGUROS a emitir la póliza solicitada en mi condición de tomador de la misma. - Declaro que la información brindada en esta solicitud puede ser utilizada por MNK SEGUROS para cumplimentar las medidas de debida diligencia del cliente (DDC) establecidas en la normativa vigente en materia de Legitimación de Capitales y Financiamiento al Terrorismo. - 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 tal efecto 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.		
PROCESO DE ANÁLISIS (ACEPTACIÓN O RECHAZO) USO EXCLUSIVO DE OCEÁNICA		
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		
FIRMA Y N° DE CÉDULA DEL TOMADOR	SI ES PERSONA JURÍDICA, ANOTAR: NOMBRE: PUESTO:	NOMBRE, FIRMA Y CÓDIGO DEL INTERMEDIARIO
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 G06-70-A13-836 V4.0 de fecha de registro 29 de agosto del 2025.		

