

Fecha: 15/11/2024

Código: SGC-GTE-SUS-P01-F01

Ver: 19.0

Nota: este documento solo constituye una solicitud de seguro, por tanto, no representa garantía alguna de que ésta será aceptada por MNK Seguros, ni de que, en caso de aceptarse, la aceptación concuerde totalmente con los términos de la solicitud.

DATOS DEL SOLICITANTE (TOMADOR)

Nombre y apellidos o razón social:		Número de identificación:	
¿Posee doble nacionalidad?: ☐ Sí ☐ No		En caso afirmativo, indique 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 la que se desempeña:	País donde se desempeña la actividad:

INFORMACIÓN NECESARIA ÚNICAMENTE 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:
	Provincia:	Cantón:	Distrito:
	Otras señas:		

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

PLACA:	MARCA:	MODELO:	SERIE:	CHASIS:
VALOR ASEGURADO: ☐ Colones ☐ Dólares _____			USO DEL VEHÍCULO: ☐ Personal ☐ Comercial	
¿El vehículo es exonerado de impuestos? ☐ Sí ☐ No				

DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIO/ACREEDOR

Nombre y apellidos:	Identificación:	Valor de la acreencia:
---------------------	-----------------	------------------------

PLAZO DE VIGENCIA SOLICITADO	Anual ☐ Semestral ☐ Trimestral ☐ Mensual ☐	DESDE:	HASTA:
------------------------------	--	--------	--------

DATOS DE COBERTURA, SUMAS ASEGURADAS Y PRIMAS

COBERTURAS ASEGURADAS			SUMAS ASEGURADAS	PRIMA
☐	A	RESPONSABILIDAD CIVIL (COBERTURA BÁSICA) - Lesión y/o Muerte de Terceras Personas - Daños a la Propiedad de Terceras Personas		
☐		LÍMITE ÚNICO COMBINADO (LUC) (Solo se otorga cuando MNK Seguros expresamente lo acepte).		
☐	B	ATENCIÓN MEDICA Y GASTOS FUNERARIOS		
☐	C	RESPONSABILIDAD CIVIL BAJO LOS EFECTOS DEL ALCOHOL		
☐	D	DAÑO DIRECTO POR COLISIÓN Y/O VUELCO		
☐	E	PARQUEO SEGURO		
☐	F	ROBO Y/O HURTO		
☐	H	RIESGOS ADICIONALES		
☐	J	PÉRDIDA O SUSTRACCIÓN DE EFECTOS PERSONALES		
☐	K	SUSTITUCIÓN DE VEHÍCULO ☐ 7 días ☐ 15 días		
☐	P	PÉRDIDA TOTAL		
☐	Q	PROTECCIÓN DEDUCIBLES		
☐	M	EQUIPO ESPECIAL		



☐	N	EXTRATERRITORIALIDAD		
Total:				
COBERTURA G – BENEFICIOS Y ASISTENCIAS				
☐ Multiasistencia Vial (completa) ☐ Compra Protegida ☐ Desempleo ☐ Diagnóstico de Cáncer ☐ Servicio Odontológico ☐ Multiasistencia Vial (básico)				
Servicios adicionales para taxi al aeropuerto: ☐ Opción 1: 2 eventos - \$100 por evento ☐ Opción 2: 4 eventos - \$100 por evento ☐ Opción 3: 6 eventos - \$100 por evento				
ESQUEMAS DE CONTRATACIÓN				
Modalidad tradicional ☐ Modalidad por kilómetros – Individual ☐ Modalidad por kilómetros – Flotillas ☐ Modalidad por día – Flotillas ☐				
DETALLE DE EQUIPO ESPECIAL				
DESCRIPCIÓN:			SUMA ASEGURADA:	
DEDUCIBLE				
Modalidades de deducible: Único deducible: ☐ Deducible por cobertura: ☐ Deducible por tipo de pérdida (total o parcial): ☐				
Opciones de deducible: las siguientes opciones de deducibles no son excluyentes de las modalidades de deducibles antes indicadas, sino que se complementan entre sí según la opción seleccionada por el tomador:				
1. Deducible fijo: ☐ \$500 ☐ \$750 ☐ \$1.000 ☐ \$2.000 ☐ \$3.000 ☐ \$5.000 ☐ \$8.000 ☐ \$10.000 ☐ \$15.000				
2. Deducible combinado: ☐ 10% sobre la pérdida bruta con un mínimo de ☐ \$500 ☐ \$750 ☐ \$1.000 ☐ \$2.000 ☐ \$3.000 ☐ \$5.000 ☐ \$8.000 ☐ \$10.000 ☐ \$15.000 ☐ 15% sobre la pérdida bruta con un mínimo de ☐ \$500 ☐ \$750 ☐ \$1.000 ☐ \$2.000 ☐ \$3.000 ☐ \$5.000 ☐ \$8.000 ☐ \$10.000 ☐ \$15.000 ☐ 20% sobre la pérdida bruta con un mínimo de ☐ \$500 ☐ \$750 ☐ \$1.000 ☐ \$2.000 ☐ \$3.000 ☐ \$5.000 ☐ \$8.000 ☐ \$10.000 ☐ \$15.000 ☐ 25% sobre la pérdida bruta con un mínimo de ☐ \$500 ☐ \$750 ☐ \$1.000 ☐ \$2.000 ☐ \$3.000 ☐ \$5.000 ☐ \$8.000 ☐ \$10.000 ☐ \$15.000 ☐ 30% sobre la pérdida bruta con un mínimo de ☐ \$500 ☐ \$750 ☐ \$1.000 ☐ \$2.000 ☐ \$3.000 ☐ \$5.000 ☐ \$8.000 ☐ \$10.000 ☐ \$15.000				
3. Deducible basado en porcentajes del valor asegurado del vehículo: ☐ 3% sobre la pérdida bruta con un mínimo de ☐ \$500 ☐ \$750 ☐ \$1.000 ☐ \$2.000 ☐ \$3.000 ☐ \$5.000 ☐ \$8.000 ☐ \$10.000 ☐ \$15.000 ☐ 5% sobre la pérdida bruta con un mínimo de ☐ \$500 ☐ \$750 ☐ \$1.000 ☐ \$2.000 ☐ \$3.000 ☐ \$5.000 ☐ \$8.000 ☐ \$10.000 ☐ \$15.000 ☐ 7% sobre la pérdida bruta con un mínimo de ☐ \$500 ☐ \$750 ☐ \$1.000 ☐ \$2.000 ☐ \$3.000 ☐ \$5.000 ☐ \$8.000 ☐ \$10.000 ☐ \$15.000 ☐ 10% sobre la pérdida bruta con un mínimo de ☐ \$500 ☐ \$750 ☐ \$1.000 ☐ \$2.000 ☐ \$3.000 ☐ \$5.000 ☐ \$8.000 ☐ \$10.000 ☐ \$15.000 ☐ 15% sobre la pérdida bruta con un mínimo de ☐ \$500 ☐ \$750 ☐ \$1.000 ☐ \$2.000 ☐ \$3.000 ☐ \$5.000 ☐ \$8.000 ☐ \$10.000 ☐ \$15.000 ☐ 20% sobre la pérdida bruta con un mínimo de ☐ \$500 ☐ \$750 ☐ \$1.000 ☐ \$2.000 ☐ \$3.000 ☐ \$5.000 ☐ \$8.000 ☐ \$10.000 ☐ \$15.000				
OTROS TEMAS				
Trámite: ☐ Emisión ☐ Variación			Moneda: ☐ Colones ☐ Dólares	
MODO DE PAGO DE LA PRIMA				
☐ Cargo automático a tarjeta de débito/crédito. ☐ Directo en caja y/o cobro en línea (se debe adjuntar el formulario de autorización).			☐ Deducción de cuenta bancaria del cliente. ☐ Depósito en cuentas de MNK Seguros (se debe adjuntar el formulario de autorización).	
OBSERVACIONES:				
DATOS DEL CONDUCTOR HABITUAL (LLENAR SOLO EN CASO DE QUE EL TOMADOR Y/O ASEGURADO SEA PERSONA JURÍDICA)				

Nombre completo:		Número de identificación:	
Relación con el tomador y/o asegurado:			
PLURALIDAD DE SEGUROS			
¿Actualmente mantiene seguro de automóviles 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 y no es reticente ni falsa sobre hechos o circunstancias que, conocidos por MNK Seguros, hubieran 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 y no obliga a MNK Seguros a emitir la póliza solicitada en mi condición de tomador del seguro. - 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 tales efectos tengan dispuestos. - Autorizo a MNK Seguros, de 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 informada 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 MNK SEGUROS			
La solicitud de seguro que cumpla con todos los requerimientos de MNK Seguros deberá ser aceptada o rechazada por ésta dentro de un plazo máximo de treinta (30) días naturales contados 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 los dos (2) meses.			
ACEPTADO ☐ RECHAZADO ☐	Fecha:	Observaciones:	
FUNCIONARIO AUTORIZADO:	INSTANCIA/DEPARTAMENTO:	NOTA: el solicitante tendrá derecho a recibir información sobre el estado 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 treinta (30) días naturales contados desde la última comunicación recibida. Las comunicaciones serán regidas por la cláusula de comunicaciones establecida en las 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 éste; 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 de que: a) Una vez suscrito el contrato, se me entregará la póliza de seguro correspondiente. b) Tengo derecho a solicitar, en cualquier momento, la copia de esta información y la correspondiente a sus modificaciones y adiciones. 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:		HORA: FECHA:
	NOMBRE:	NOMBRE, FIRMA Y CÓDIGO DEL INTERMEDIARIO	
	PUESTO:		
La documentación contractual y la nota técnica que integran este producto están registradas 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 G01-01-A13-506 V 19.0 de fecha de registro 10 de junio 2025.			