

SOLICITUD DE SEGURO
TODO RIESGO DE MONTAJE
DÓLARES



COTIZACIÓN ☐		EMISIÓN ☐		VARIACIÓN ☐		PÓLIZA N°:		VIGENCIA: DESDE: HASTA:	
DATOS DEL TOMADOR:									
NOMBRE Y APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL:								Actividad económica	
CÉDULA DE IDENTIDAD O JURÍDICA:				Dirección postal		Correo electrónico			
Dirección:		Provincia		Cantón		Distrito		Otras señas:	
Teléfonos:		Celular		Trabajo		Habitación		Fax	
Dirección de cobro:									
DATOS DEL ASEGURADO: (llenar solo en caso de que sea diferente al tomador)									
NOMBRE Y APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL:								Actividad Económica	
CÉDULA DE IDENTIDAD O JURÍDICA:				Dirección Postal		Correo Electrónico			
Dirección:		Provincia		Cantón		Distrito		Otras señas:	
Teléfonos:		Celular		Trabajo		Habitación		Fax	
Dirección de cobro:									
DATOS DEL ACREEDOR:									
NOMBRE Y APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL:						CÉDULA DE IDENTIDAD O JURÍDICA:			
Dirección Postal		Correo Electrónico			Teléfono oficina:			Fax:	
Dirección:		Provincia		Cantón		Distrito		Otras señas:	
ACRENCIA	Grado: _____		☐ Hipotecaria		☐ Prendaria		Monto: _____		Rubro: _____
	Detalle: _____								
MODO DE PAGO						FORMA DE PAGO			
☐ Cargo automático a tarjeta de Débito/Crédito (Se debe adjuntar el formulario de autorización)						Periodicidad		Recargo Financiero	
☐ Deducion de Cuenta Bancaria del Cliente (Se debe adjuntar el formulario de autorización)						☐ Anual		No tiene	
☐ Directo en Caja y/o Cobro en línea						☐ Semestral		2% sobre prima anual	
☐ Depósito en cuentas de MNK SEGUROS						☐ Trimestral		3% sobre prima anual	
						☐ Mensual		4% sobre prima anual	
MARQUE RUBROS QUE DESEA INCLUIR		RUBROS ASEGURADOS PRINCIPALES				SUMAS PARA ASEGURAR POR RUBRO			
☐		VALOR DEL MONTAJE				\$			
☐		EQUIPO DE MONTAJE				\$			
☐		RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL Y SUBJETIVA				LUC		\$	
						LAA		\$	
TOTAL						\$			



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



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



(506) 4102-7600



contacto@mnksegueros.com



www.mnksegueros.com

MONTO DESEADO PARA COBERTURAS QUE OPERAN COMO SUB LIMITES (no incrementan monto asegurado):				
Período de mantenimiento ampliada	_____	Gastos horas extras, trabajo nocturno y días festivos, flete expreso (Máximo 5% del Valor de la Obra)	☐ \$ _____	
Flete aéreo (máximo 5% del valor de la obra)	☐ \$ _____			
Bienes almacenados fuerade predios	Por ubicación: \$	Transportes Nacional	Total proyecto: \$	
	Por evento: \$		Por evento: \$	
Responsabilidad civil cruzada	Limite por evento: \$	Propiedad adyacente	Limite responsabilidad	
	Limite periodo póliza: \$		\$	
MARQUE LAS COBERTURAS BSICAS QUE DESEA INCLUIR ASOCIADAS AL VALOR DE LA OBRA Y QUE NO REQUIEREN DE MONTO ASEGURADO ADICIONAL				
COBERTURA A – TODO RIESGO DE MONTAJE (BÁSICA)	☐	COBERTURA B– ERRORES DE DISEÑO Y OTROS	☐	
COBERTURA C– RIESGOS CATASTRÓFICOS DE LA NATURALEZA	☐		☐	
MARQUE LAS COBERTURAS BSICAS QUE DESEA INCLUIR Y QUE REQUIEREN DE MONTO ASEGURADO ADICIONAL				
COBERTURA E - RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL Y SUBJETIVA	☐	COBERTURA F – EQUIPO DE MONTAJE	☐	
COBERTURAS OPCIONALES MEDIANTE ENDOSOS				
ENDOSO 001 – HUELGA, MOTÍN Y CONMOCIÓN CIVIL	☐	ENDOSO 002 - RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA	☐	
ENDOSO 003 - COBERTURA DE MANTENIMIENTO	☐	ENDOSO 004 - COBERTURA DE MANTENIMIENTO AMPLIADO	☐	
ENDOSO 005 - COBERTURA POR DESVIACIÓN DEL CRONOGRAMA DE AVANCE DEL MONTAJE	☐	ENDOSO 006 - GASTOS ADICIONALES POR HORAS EXTRAS, TRABAJO NOCTURNO, TRABAJO EN DÍAS FESTIVOS Y FLETE EXPRESO HASTA 5% MÁXIMO DEL VALOR OBRA	☐	
ENDOSO 007 - GASTOS ADICIONALES PARA FLETE AÉREO HASTA 5% MÁXIMO DEL VALOR MONTAJE	☐	ENDOSO 011 – SINIESTROS EN SERIE	☐	
ENDOSO 013 – BIENES ALMACENADOS FUERA DEL SITIO DE LA OBRA ASEGURADA	☐	ENDOSO 201 - GARANTÍA	☐	
ENDOSO 210 – PROPIEDAD EXISTENTE, BAJO EL CUIDADO, CUSTODIA O SUPERVISIÓN DEL ASEGURADO (PROPIEDAD ADYACENTE)	☐	ENDOSO 220 – BIENES ASEGURADOS DURANTE TRANSPORTES NACIONALES		
PERÍODO Y VALOR DE LA OBRA A CONSTRUIR				
Período montaje según cronograma:	Desde: _____	Concuerda el periodo constructivo con la vigencia de la póliza: ☐ SI ☐ No		
	Hasta: _____	Valor Total del montaje: ₡		
Se requiere pre-almacenaje:	☐ Sí ☐ No	Duración de pre-almacenaje: Desde: _____	Hasta: _____	
Se requiere período de mantenimiento:	☐ Sí ☐ No	Período de mantenimiento: Desde: _____	Hasta: _____	
Se solicita garantía del montaje:	☐ Sí ☐ No	Período de Garantía: Desde: _____	Hasta: _____	
Hay propiedad bajo cuidado, custodia o supervisión del asegurado:	☐ Sí ☐ No	Detalle: _____		
DETALLES DEL ACREEDOR	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:		NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	
	SI ES CLIENTE NUEVO O REQUIERE ACTUALIZAR LA INFORMACIÓN, FAVOR CUMPLIMENTAR EL FORMULARIO “CONOZCA A SU CLIENTE”			
	DETALLES DE LA ACREENCIA:	TIPO (hipotecaria o prendaria)	MONTO	GRADO
Indique, si en caso de indemnización, ésta debe girarse a favor del Acreedor: ☐ SI ☐ NO				

DATOS GENERALES SOBRE EL RIESGO			
NOTA: Agregar hojas adicionales en caso de ser necesario para cada ítem.			
DESCRIPCION DEL PROYECTO			
DIRECCIÓN EXACTA DEL RIESGO A ASEGURAR:	PROVINCIA:	CANTÓN:	DISTRITO:
OTRAS SENAS:			
TIPO DE MONTAJE			
☐	Sistemas de transporte	☐	Instalaciones en edificios en general
☐	Minas	☐	Almacenaje
☐	Industria imprenta y artes graficas	☐	Papel y cartón
☐	Industria Química / Estaciones servicio	☐	Telecomunicaciones
☐	Metalmecánica	☐	Obras civiles y maquinaria de construcción
☐	Eléctrica	☐	Industria textil
☐	Hornos	☐	Instalaciones agua potable y tratamiento de aguas
☐	Industria alimenticia	☐	Plantas de fuerza
☐	Otros	Detalle	
RESPONSABLES DEL MONTAJE			
Interés asegurable	NOMBRE	DIRECCIÓN	TELEFONO
PROPIETARIO DE LA OBRA			
CONTRATISTA (S) PRINCIPAL (ES)			
SUBCONTRATISTA (S)			
FABRICANTES UNIDADES DEL PROYECTO			
FIRMA SUEPVISORA DEL PROYECTO			
INGENIERO CONSULTOR			
CONDICIONES GENERALES DEL RIESGO			
Condiciones del subsuelo			
☐ Roca	☐ Grava	☐ Arena	☐ Arcilla
☐ Rellenos	☐ Otros: Detalle:		
Fallas geológicas	Han ocurrido derrumbes	Ciclones huracanes, tempestad	Terremoto / Volcanismo
☐ Sí ☐ No	☐ Sí ☐ No	☐ Sí ☐ No	☐ Sí ☐ No
DETALLES CONSTRUCTIVOS DEL MONTAJE			
Descripción del proceso montaje (facilitar detalles técnicos exactos):			
Requiere de obra civil previa	☐ Sí ☐ No	Tipo obra civil	☐ Concreto armado ☐ Acero ☐ Ambos ☐ Otro :
Especificar:			
CONDICIONES GENERALES DEL RIESGO			
Condiciones del subsuelo donde se realizará el montaje			
☐ Roca	☐ Grava	☐ Arena	☐ Arcilla
☐ Rellenos	☐ Otros: Detalle:		
Fallas geológicas	Han ocurrido derrumbes	Ciclones huracanes, tempestad	Terremoto / Volcanismo
☐ Sí ☐ No	☐ Sí ☐ No	☐ Sí ☐ No	☐ Sí ☐ No
Detalles constructivos de la obra donde se realizará el montaje			
Descripción del proceso constructivo y/o montaje (facilitar detalles técnicos exactos):			

Material constitutivo de los cimientos donde se va a realizar el montaje		☐ Concreto armado ☐ Acero ☐ Madera ☐ Otro (especificar):	
N o pisos	Número de sótanos	Luz libre	
Tipo fundaciones	Nivel máximo excavación		
DIMENSIONES DE LA MAQUINARIA OBJETO DEL MONTAJE			
Largo:	Ancho	Alto	
OTROS DATOS ADICIONALES			
Es una ampliación de una instalación existente ☐ Sí ☐ No		Están finalizadas las obras previas: ☐ Sí ☐ No	
En caso de ampliación, van a continuar las operaciones en la misma:			
Hay riesgo de incendio: ☐ Sí ☐ No		Hay riesgo de explosión: ☐ Sí ☐ No	
Se conoce nivel freático de la zona: ☐ Sí ☐ No		¿Cuál es?	
Temporada de lluvias en la zona:		Precipitaciones pluviales máximas _____ mm por (hora/ día / mes)	
Distancia de río, lago, mar, u otro más cercano al sitio de la obra:		Nombre	Nivel aguas: ☐ Bajo ☐ Medio ☐ Alto
Riesgo tempestad: ☐ Bajo ☐ Medio ☐ Alto		Velocidad máxima viento:	
CONDICIONES DE SUSCRIPCION			
Existen estimaciones de P.M.L.		Incendio:	Terremoto:
Para la cobertura de propiedad adyacente:		Otras causas:	
Para la cobertura de responsabilidad civil		Describa las propiedades de estas y la relación con el proyecto:	
Experiencia del contratista principal en proyectos similares		Describa edificios o propiedades vecina y la zona en general	
Experiencia de los subcontratistas			
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:			



Declaro formalmente, mediante la firma en esta solicitud, que la información que doy y que no he presumido ninguna circunstancia que tienda a aminorar la gravedad del riesgo con el fin de influenciar a la Empresa de Seguros para que suscriba la Póliza. 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 la Empresa de Seguro. Esta solicitud no obliga a la Empresa de Seguros a emitir la Póliza solicitada en mi condición de Tomador de la misma.

No obstante, si dicha Póliza fuera emitida y el recibo correspondiente pagado por mí, esta solicitud servirá de base para su otorgamiento y formara parte integrante de la misma. Igualmente declaro a través de esta Solicitud que el dinero utilizado para el pago de la Prima de la Póliza suscrita 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).

Este documento solo constituye una solicitud de seguro, por tanto, no representa garantía alguna de que la misma será aceptada por MNK Seguros Compañía Aseguradora S.A., ni de que, en caso de aceptarse, la aceptación concuerde totalmente con los términos de la solicitud.

FIRMA Y N° DE CÉDULA DEL TOMADOR	SI ES PERSONA JURÍDICA, ANOTAR:	NOMBRE, FIRMA Y CÓDIGO DEL INTERMEDIARIO	LUGAR:	
	Nombre: _____ Puesto: _____		FECHA: _____	
USO EXCLUSIVO DE MNK SEGUROS	TRAMITADO POR:	FECHA:	ACEPTADO/AUTORIZADO POR:	FECHA:

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 G06-44-A13-467 V 3.0 de fecha 14 de agosto 2025.

