

SOLICITUD DE SEGURO
SEGURO TODO RIESGO
PARA EQUIPO ELECTRÓNICO



Fecha: 15/11/2024

Código: SGC-GTE-SUS-P01-F70

Ver: 6.0

☐ COTIZACIÓN	☐ EMISIÓN	☐ VARIACIÓN	MONEDA:	☐ COLONES	☐ DÓLARES				
Fecha Emisión:		Vigencia del Seguro:	Desde:	Hasta:	PÓLIZA N°				
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.									
DATOS DEL SOLICITANTE (TOMADOR)									
Nombre y apellidos o razón social:				Cédula de identidad o jurídica:					
¿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 sólo en caso de que sea diferente al tomador)									
Nombre y apellidos o razón social:				Cédula de identidad o jurídica:					
MEDIOS PARA RECIBIR NOTIFICACIONES:	Correo electrónico:		Tel. celular:		Otros teléfonos:				
	Provincia:		Cantón:		Distrito:				
	Otras señas:								
DATOS DEL ACREEDOR									
NOMBRE Y APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL:				CÉDULA DE IDENTIDAD O JURÍDICA:					
Dirección postal		Correo electrónico		Teléfono oficina:					
Dirección:	Provincia:		Cantón:		Distrito:				
	Otras señas:								
ACREENCIA	Grado:	☐ Hipotecaria	☐ Prendaria	Monto:	Rubro				
	Detalle:								
PERIODICIDAD EN EL PAGO DE LA PRIMA Y RECARGO FINANCIERO APLICABLE									
COLONES					DÓLARES				
Vigencia del Seguro	Anual	Semestral	Trimestral	Mensual	Anual	Semestral	Trimestral	Mensual	Vigencia del Seguro
Anual	☐ 0%	☐ 4%	☐ 6%	☐ 8%	☐ 0%	☐ 2%	☐ 3%	☐ 4%	Anual
Semestral	N/A	☐ 0%	☐ 4%	☐ 7%	N/A	☐ 0%	☐ 2%	☐ 3.5%	Semestral
Trimestral	N/A	N/A	☐ 0%	☐ 5%	N/A	N/A	☐ 0%	☐ 2.5%	Trimestral
Mensual	N/A	N/A	N/A	☐ 0%	N/A	N/A	N/A	☐ 0%	Mensual
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									
COBERTURA BÁSICA									
COBERTURA A	Cobertura a daños materiales todo riesgo				Centrales Telefónicas				☐
					Equipo de oficina, laboratorios e instituciones				☐
					Equipos Médicos				☐

		Instalaciones de señales de transmisión		☐
COBERTURAS OPCIONALES				
COBERTURA B	Portadores externos de datos			☐
COBERTURA C	Pérdidas o daños causados por huelga, motín y conmoción civil			☐
COBERTURA D	Riesgo de hurto			☐
COBERTURA E	Equipos móviles y portátiles fuera de los predios asegurados			☐
COBERTURA F	Gastos extraordinarios por flete aéreo			☐
COBERTURA G	Gastos adicionales por alquiler de equipo			☐
MONTOS A ASEGURAR		SUMAS A ASEGURAR	TARIFA	PRIMA
DAÑOS MATERIALES				
EQUIPO MOVIL / PORTATIL				
PORTADORES EXTERNOS DE DATOS	Equipo			
	Recuperación de datos			
Gastos extraordinarios – Fletes aéreos				
Gastos adicionales – Alquiler de equipos				
Montos Totales:			Subtotal Prima	
Observaciones:			Recargo PF	
			Impuesto Ventas	
			Total Prima	
EQUIPOS FIJOS				
Tipo de equipo	Marca y modelo	Serie	Año fabricación	Monto
EQUIPOS MOVILES / PORTATILES				
Tipo de equipo	Marca y modelo	Serie	Año fabricación	Monto
PORTADORES EXTERNOS DE DATOS				
Tipo portador	Cantidad	Ubicación	Tipo datos	Año fabricación
DATOS GENERALES SOBRE EL RIESGO				
Número de zonas de riesgo:			Para cada zona se debe llenar una solicitud adicional.	
Dirección exacta del riesgo a asegurar:	Provincia:	Cantón:	Distrito:	
Otras señas:				
Actividad económica	☐ c: comercio	☐ i: industria	☐ o: otro	Especifique:
CONDICIONES LOCAL DONDE SE UBICAN LOS BIENES				
Detalles constructivos de las paredes				
☐ Concreto o similar	☐ Metal	☐ Gypsum	☐ Madera a doble forro	☐ Fibrocemento
DETALLES CONSTRUCTIVOS DE PISOS Y ENTREPISOS				
PISOS	☐ Concreto	☐ Madera o Fibrolit	☐ Cerámica	☐ Piso falso cuarto servidores
ENTREPISOS	☐ Concreto	☐ Madera o Fibrolit	☐ Metal	Otro:
DETALLES CONSTRUCTIVOS DE TECHOS Y CIELO RASO				
TECHOS	Terraza	Sí ☐ NO ☐	Hierro galvanizado	Sí ☐ NO ☐
	Cerchas de: Madera	Sí ☐ NO ☐	Metal	Sí ☐ NO ☐
	¿Tiene patio de luz?	Sí ☐ NO ☐	¿Tiene protección?	Sí ☐ NO ☐
	¿Tiene tragaluz?	Sí ☐ NO ☐	¿Tiene protección?	Sí ☐ NO ☐
CIELO RASO	☐ Madera	☐ Gypsum	☐ Fibrocemento	☐ Metal
	☐ Concreto	☐ Otro:		
DETALLES CONSTRUCTIVOS DE PUERTAS Y VENTANAS				
PUERTAS / MARCOS	☐ Madera ☐ Vidrio ☐ Metal ☐ Plástico ☐ Doble hoja ☐ Corredizas ☐ Rejas o anteportón ☐ Detalle:			
DETALLES SEGURIDAD				
☐ Vigilancia propia ☐ Vigilancia externa ☐ Alarma contra robo ☐ Alarma incendio ☐ Sistema CCTV ☐ Otro:				
SISTEMA ELÉCTRICO Y OTROS	¿Entubado?	Sí ☐ NO ☐	Pararrayo	Sí ☐ NO ☐
	Voltaje:	☐ 110 V ☐ 220 V ☐ 440 V	Sistema breakers	Sí ☐ NO ☐
	Línea dedicadas sistema	☐ Sí ☐ NO	UPS	Sí ☐ NO ☐
			Tipo:	

DESCUENTOS POR DISMINUCIÓN DE OCURRENCIA DEL RIESGO	MEDIDA		DESCUENTO
	Puertas de hierro / ante-portón en hierro con marco hierro		5%
	Vigilancia (propia o externa)		5%
	Sistema Eléctrico entubado / Breaker / supresores transientes		2%
	Sistema eléctrico línea dedicada		1%
	Sistema eléctrico con pararrayos		1%
	Sistema eléctrico con UPS o sistema alternativo de suministro		1%
	Piso falso sistema cómputo		5%
	Sistema de protección antincendio dedicados		5%
	Sistema de detectores de humo		2.5%
Descuento Máximo		20%	
MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN EXISTENTES			
☐	Puertas de hierro / ante-portón en hierro con marco hierro	☐	Sistema eléctrico con UPS o sistema alternativo de suministro
☐	Vigilancia (propia o externa)	☐	Piso falso sistema cómputo
☐	Sistema eléctrico entubado / Breaker / supresores transientes	☐	Sistema de protección antincendio dedicados
☐	Sistema eléctrico línea dedicada	☐	Sistema de detectores de humo
☐	Sistema eléctrico con pararrayos		
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 SEGUROS 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.			
FIRMA Y N° DE CÉDULA DEL TOMADOR	SI ES PERSONA JURÍDICA, ANOTAR:		LUGAR: _____ FECHA: _____
	Nombre: _____ Puesto: _____	NOMBRE, FIRMA Y CÓDIGO DEL INTERMEDIARIO	
USO EXCLUSIVO DE MNK SEGUROS	TRAMITADO POR:	FECHA:	ACEPTADO/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 por el artículo 29, inciso d) de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros, Ley 8653, bajo el registro N° G07-45-A13-517 V 6.0 para el seguro en dólares de fecha 15 de agosto de 2025.			