

Conteste todas las preguntas en su totalidad. Si alguna no corresponde, anote N/A. Firme la declaración al final de la solicitud.

INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE

Nombre: _____ Fecha de Nacimiento: _____

Dirección: _____ Apto/Piso: _____

Cuidad/País: _____ Código Postal _____

Ocupación: _____ Nombre de empresa/empleador: _____

Teléfono (Celular): _____ Correo Electrónico: _____

¿Cuenta con cobertura de Bellas Artes? Sí No De ser así, nombre el Asegurador: _____

¿Tiene una póliza de seguro de hogar que cubre alguna parte de su colección (incluyendo joyería)? Sí No

De ser así, nombre el Asegurador: _____

LOCACIONES

Incluya detalles para todas las locaciones donde se requiere cobertura

Dirección, Apto., Cuidad, País, y Código Postal

Locación 1 Selecciona si es la misma dirección que aparece arriba _____

Locación 2 _____

Locación 3 _____

Locación 4 _____

Locación 5 _____

Locación 6 _____

DETALLES DE LOCACIÓN – Conteste todas las preguntas

LOCACIÓN No.	1	2	3	4	5	6
Clasificación (Casa, Apartamento, Oficina, Bodega)						
Sistema de alarma contra robos (Sí o No)						
¿Quién responde a la alarma? (autoridades o compañía privada)						
Sistema de alarma contra incendio (Sí o No)						
Extintores o Rociadores contra incendios (Sí o No)						
Comunidad Cerrada (Sí o No)						
Cámaras CCTV (Sí o No)						
Empleados en la ubicación las 24 horas (Sí o No)						
Seguridad privada en la locación (Sí o No)						
Salidas protegidas con cerrojos de seguridad (Sí o No)						
¿Está localizada a 500 metros (0.30 millas) de una masa de agua? (Sí o No)						
¿Hay una caja fuerte en la propiedad? (Sí o No)						

Favor de detallar cualquier otro método de seguridad no mencionado anteriormente:

DETALLES DE LA CAJA FUERTE (para joyería, relojes, monedas, y otros artículos)

Locación No.	Instalación (Empotrada en la pared o transportable)	Marca	Modelo	Grado de Seguridad	Peso	Dimensiones

ARTÍCULOS Y VALORES A ASEGURAR

- Anexe el inventario completo detallando los artículos, valores y su ubicación (No. de locación)
 Anexe fotos, recibos, avalúo profesional, o comprobante como justificación de valor

Categoría	Valor USD
Bellas Artes	
Esculturas de exterior	
Joyas dentro de caja fuerte (guardadas dentro de caja fuerte indefinidamente)	
Joyas Mundial (Límite en uso) *	
Otro (Platería, Monedas, Barras de oro, etc.)	

*El valor de Joyas Mundial (Límite en uso) debe cubrir el valor máximo que puede llevar puesto/ tener en uso

SEGURO PRÉVIO

- a. Indique todas las compañías de Seguros o agentes que le haya prestado servicio anteriormente: _____
- b. Fechas de cobertura: _____
- c. ¿Alguna compañía de seguro le ha negado, cancelado, rehusado a continuar, o permitido a continuar bajo condiciones especiales, al Solicitante (o a otra persona a la que este seguro cubra)? Sí No
- d. De ser así, provea detalles: _____
- e. ¿Existe en este momento un reclamo que esté en proceso, bajo revisión o de alguna forma pendiente? Sí No

PÉRDIDAS

¿Ha sostenido el Solicitante, o alguna persona que vaya a asegurar sus bienes mediante este seguro, una pérdida o daño durante los últimos 6 años relacionado a este tipo de seguro? Sí No ¿Estuvo asegurada la pérdida? Sí No

De ser así:

- a. Indique la compañía de seguros y/o agentes previos: _____
- b. Fecha aproximada, circunstancias y monto de cada pérdida o daño: _____

OTRA INFORMACIÓN

¿El Solicitante (u otra persona con quien conviva) ha sido alguna vez condenado(a) por cometer de un delito? Sí No

De ser así, explique en detalle: _____

DECLARACIÓN - Lea y luego firme el consentimiento:

Entiendo que el firmar esta solicitud no me obliga a contratar el seguro, aunque acepto que, en caso de iniciarse un contrato, los Aseguradores se basarán en las declaraciones hechas en esta solicitud y cualquier información adicional proporcionada, para decidir si aceptan o no este seguro. A mi leal saber y entender, la información suministrada en esta solicitud, sea o no de mi puño y letra, es fiel, y declaro no haber omitido ningún hecho primordial*, definido como aquél que pueda influenciar a los Aseguradores a aceptar o a evaluar esta solicitud. Entiendo que el no divulgar o el tergiversar información autorizará a los Aseguradores a anular este seguro. Reconozco que los Aseguradores tienen el derecho de solicitar información adicional para aclarar cualquier aspecto de esta solicitud.

* En caso de dudar si un hecho es primordial o no, declárelo en el espacio que aparece a continuación.

Firma del Solicitante

Fecha