



**SOLICITUD DE SEGURO DE INCENDIO**

PROPONENTE: \_\_\_\_\_

Si el solicitante es una persona jurídica indicar el nombre de sus titulares:

\_\_\_\_\_

Si se trata de una Sociedad Anónima, indicar el nombre de los integrantes del Directorio:

\_\_\_\_\_

Ubicación del Riesgo: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Dirección de cobro: \_\_\_\_\_

Ocupación: \_\_\_\_\_

Vigencia del Seguro: \_\_\_\_\_ desde: \_\_\_\_\_ hasta: \_\_\_\_\_

Montos a asegurar : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Objetos a asegurar: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Riesgos a cubrir: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Tasas: \_\_\_\_\_

Descripción de las construcciones: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Protecciones contra incendios: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Observaciones: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**ALARMA** SI  NO  Si corresponde, Respuesta: Radial  / Telefónica  A empresa de seguridad SI  NO

Si la respuesta la atiende una empresa de seguridad indique cual:

\_\_\_\_\_

**CLAUSULA DE PROPORCION** (Art. 21 de las Condiciones Generales de la Póliza).

La suma asegurada debe corresponder a los montos reales a riesgo. En caso contrario, la Compañía indemnizar en forma proporcional si al momento de un siniestro las existencias reales superan al capital asegurado.

**EL PAGO DEL PREMIO** El contrato se considerara realizado sólo cuando haya sido pagado el premio correspondiente. Si se hubieren acordado facilidades para el pago del premio por constancia escrita deberá estarse al día en el cumplimiento de esta obligación. Cualquiera sea la facilidad acordada para el pago del premio, la parte de Usted correspondiente a tributos o cargas fiscales que gravaran al seguro, deberá pagarse siempre al contado.

Convenido el pago del premio en cuotas, el plazo no podrá exceder del estipulado y siempre deberá encontrarse pagado como mínimo la proporción del premio correspondiente al período de vigencia corrido por la póliza, sin perjuicio de lo establecido en el apartado anterior.

**CLAUSULA DE RESOLUCION POR NO PAGO:** Queda convenido que el Asegurado deberá pagar el premio correspondiente a la presente póliza del modo convenido en la solicitud, y especificado en la factura de la Compañía. El incumplimiento del pago en la forma pactada, exime a la Compañía de toda responsabilidad en caso de siniestro.

El pago fuera del término convenido de todo o parte del premio adeudado, no hace renacer derecho al Asegurado por los siniestros que hubieran ocurrido durante el período en que estuvo en mora.

**FORMA DE PAGO:** CONTADO  CUOTAS

De acuerdo al plan de pagos, cantidad de cuotas : \_\_\_\_\_

**RETICENCIA DEL ASEGURADO**

Las falsas declaraciones y la reticencia imputable a dolo o mera negligencia en que incurra el Asegurado al formular la solicitud o durante la vigencia de la póliza, que induzcan al Asegurador sobre la calificación o determinación de los riesgos, hacen nulo el seguro, perdiéndose el derecho a la indemnización y quedando las primas a beneficio de la Compañía.

DESEO CONTRATAR UN SEGURO CONTRA LOS RIESGOS DETALLADOS EN ESTA SOLICITUD, EN LAS CONDICIONES USUALES DE ESA COMPAÑIA Y DE ACUERDO CON LOS DETALLES MENCIONADOS EN LA DECLARACION DE CARACTERISTICAS Y CONDICIONES DE SEGURIDAD ADJUNTA, TOMANDO NOTA QUE DE SER ACEPTADO, EL MISMO ENTRAR EN VIGENCIA A LAS 16 HORAS DEL DIA SIGUIENTE DE LA INSPECCION.

Fecha: \_\_\_\_\_ Firma del Proponente: \_\_\_\_\_

Corredor: \_\_\_\_\_ C.I./R.U.T.: \_\_\_\_\_

Aclaración: \_\_\_\_\_ Dirección Fiscal: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_