

## Datos Propuestos del Contratante

Propuesto Contratante / Razón Social:	Nacionalidad:	C.I. / Pasaporte / R.U.C.:
Propuesto Asegurado / Razón Social:	Nacionalidad:	C.I. / Pasaporte / R.U.C.:

Dirección del Contratante:

Provincia:	Distrito:	Corregimiento:	Urbanización / Sector	Apartado Postal:
------------	-----------	----------------	-----------------------	------------------

Teléfono de Residencia:	Teléfono Celular:	Teléfono de Oficina:	Fax:
-------------------------	-------------------	----------------------	------

Dirección de Cobro:

Provincia:	Distrito:	Corregimiento:	Urbanización / Sector	Apartado Postal:
------------	-----------	----------------	-----------------------	------------------

Localidad:	Correo Electrónico:
------------	---------------------

## Datos de la Emisión de la Póliza

Vigencia de la Póliza:	Desde:	Hasta:	Forma de Pago:	Frecuencia de Pago:	Moneda:
------------------------	--------	--------	----------------	---------------------	---------

Sucursal / Oficina:	Canal de Venta:	Intermediario:
---------------------	-----------------	----------------

## Planes Solicitados

### Seguro de Todo Riesgo de Construcción

## Información Sobre la Obra

Dirección (ubicación del lugar de la construcción):

Provincia:	Distrito:	Corregimiento:	Urbanización / Sector
------------	-----------	----------------	-----------------------

Fecha de Inicio de la Obra:	Fecha de Culminación de la Obra:	Período de Construcción:	Período de Mantenimiento:
Día: Mes: Año:	Día: Mes: Año:	Meses:	Meses:

Tipo de Obra:

Registro de Propiedad:

Finca:	Tomo:	Folio:	Documento:	Rollo:	Sección:
--------	-------	--------	------------	--------	----------

¿Existe Acreedor Hipotecario?:

Sí  No

Especifique

## Descripción de la Obra

Dimensiones (longitud, profundidad, luz libre): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Número de Pisos: \_\_\_\_\_ Número de Sótanos: \_\_\_\_\_

Tipo de cimentación y profundidad máxima de excavación: \_\_\_\_\_

Método de construcción: \_\_\_\_\_

Material que se empleará en la estructura de la obra:

Concreto armado  Hormigón  Hormigón armado  Acero  Metal  Ladrillos  Madera

Otros: \_\_\_\_\_

Nivel freático está presente hasta el fondo de la excavación: Nivel freático está presente encima del fondo de la excavación:

Sí  No

Sí  No

Nivel freático: \_\_\_\_\_ metros

¿Existe río, lago, mar, etc., en la zona?:  Sí  No Indicar nombre: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Distancia del sitio de los trabajos: \_\_\_\_\_ metros

Detalles de las edificaciones vecinas que puedan ser afectadas por los trabajos ejecutados en la obra Asegurada: \_\_\_\_\_



<input type="checkbox"/> Cobertura de Huelga, Motín y Conmoción Civil		
<input type="checkbox"/> Cobertura de Cobertura de Responsabilidad Civil Cruzada		
<input type="checkbox"/> Cobertura de Mantenimiento Ampliado		
<input type="checkbox"/> Cobertura de Gastos por horas extras, turnos nocturno, día festivo y flete expreso		
<input type="checkbox"/> Cobertura de Gastos por flete aéreo		
<input type="checkbox"/> Cobertura de Riesgo de Diseño		
<input type="checkbox"/> Otras Coberturas	Endoso Nro.:	

Otros Bienes Asegurables		
--------------------------	--	--

Bienes	Suma Asegurada
<input type="checkbox"/> Oficinas y bodegas provisionales (anexar listado)	
<input type="checkbox"/> Equipos y maquinarias de contratista (anexar listado)	
<input type="checkbox"/> Maquinarias e Instalaciones auxiliares (anexar listado)	
<input type="checkbox"/> Herramientas (anexar listado)	
<input type="checkbox"/> Bienes Almacenados fuera del Sitio de la Obra en Construcción o Montaje (anexar listado)	
<input type="checkbox"/> Propiedades existentes (anexar listado)	

Observaciones:

Otros Bienes Asegurables		
--------------------------	--	--

<input type="checkbox"/> Cláusula de Cronograma de Avance de los Trabajos de Construcción y/o Montaje
<input type="checkbox"/> Cláusula de Siniestros en Serie o Repetitivos
<input type="checkbox"/> Cláusula Equipos Extintores de Incendios y Protección de Incendios en sitio de obras
<input type="checkbox"/> Otros Endosos:
•
•
•
•
•
•
•
•
•

Experiencias Otros Seguros				
----------------------------	--	--	--	--

Compañía de Seguros	Plan	Nro. de Póliza	¿Presentó Siniestro?	Período de Vigencia
			<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Desde: Hasta:
			<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Desde: Hasta:
			<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Desde: Hasta:
			<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Desde: Hasta:
			<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Desde: Hasta:

### Observaciones Importantes

- Cualquier alteración que se produzca referente a las declaraciones e información proporcionada en esta Solicitud, entre la fecha de la firma por el solicitante y la emisión y entrega de la Póliza por la Compañía, o durante la vigencia de esta Póliza debe ser participada a la Compañía inmediatamente. En tales casos, la Compañía se reserva el derecho de rechazar la Solicitud o anular el contrato, o de aplicar una tarifa modificada de acuerdo con el nuevo concepto que la Compañía formará del riesgo.
- Las declaraciones o informaciones contenidas en esta Solicitud, junto con las condiciones establecidas en la Póliza, constituirán el contrato entre el Solicitante y la Compañía. El Contrato entra en vigor al haber obtenido el Solicitante el recibo correspondiente a la Primera Prima Pagada, firmado por un representante autorizado de La Compañía, pero no antes de la fecha de efecto indicada en la Póliza.

### Declaración de Fe

Yo, el **CONTRATANTE**, doy fe que el dinero utilizado para el pago de prima de la póliza a suscribir proviene de una fuente de capitales, bienes, haberes, valores, títulos o beneficios derivados de actividades lícitas, realizadas con estricta observación a la Legislación Nacional y por lo tanto, no tiene relación alguna con los delitos legitimación de capitales previstos en la Ley.

- Autorizo la verificación de la información suministrada, así como a suministrar datos a terceros para fines de evaluación de riesgo.
- Con la entrega de este Condiciones Particulares, el **CONTRATANTE/ASEGURADO** declara que: Recibe y por ende conoce todos y cada uno de los documentos inherentes a este contrato, entiéndase Condiciones Generales, Condiciones Particulares, Endosos, Cláusulas y demás documentos aquí indicados, en los cuales se especifican las condiciones de aceptación de los riesgos de esta Póliza por parte de **MERCANTIL SEGUROS Y REASEGUROS, S.A.**

Convengo que he leído cuidadosamente y totalmente, una a una, todas las preguntas y respuestas consignadas en esta solicitud y certifico la exactitud y veracidad de las mismas y que no he omitido, ocultado disimulado, ningún hecho ni circunstancias que puedan modificar la opinión de **MERCANTIL SEGUROS Y REASEGUROS, S.A.**, sobre el riesgo a correr por el seguro solicitado.

La Responsabilidad de la Compañía no comienza hasta que la Póliza haya sido emitida y autorizada por un representante autorizado de **MERCANTIL SEGUROS Y REASEGUROS, S.A.**

Se firma en Panamá, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Firma del PROPUESTO ASEGURADO: \_\_\_\_\_ Cédula: \_\_\_\_\_

Firma del CONTRATANTE: \_\_\_\_\_ Cédula: \_\_\_\_\_

Firma del Corredor: \_\_\_\_\_ Licencia Nro. : \_\_\_\_\_

### Observaciones (Espacio para Uso de la Compañía de Seguros)