



I. DATOS DEL SOLICITANTE Y/O CONTRATANTE			
Nombre (s) Apellidos (s):		Cédula de Identidad: V <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>	Fecha de Solicitud: / /
Sexo: F: <input type="checkbox"/> M: <input type="checkbox"/>	Estado Civil: Soltero <input type="checkbox"/> Viudo <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/>	Ocupación:	
Dirección de Residencia:			
Ciudad:	Estado:	Teléfono (s):	Ingreso Promedio Anual Bs.
II. DATOS DE LA PÓLIZA			
Sucursal:		Vigencia: Desde: / / Hasta: /	Frecuencia de Pago: Anual: <input type="checkbox"/> Otra: <input type="checkbox"/>
Edificación:		Valor del Inmueble:	Suma Asegurada:
Edificación y sus instalaciones permanentes, mejoras y Bienhechurías	_____ m2 construcción X _____ Bs./ m2 Bs. _____	Bs. <input type="checkbox"/> P.R.R. _____ % <input type="checkbox"/> Riesgo Locativo:	
Coberturas Solicitadas:			
Terremoto o Temblor de Tierra:			<input type="checkbox"/>
Rotura de Vidrios:			<input type="checkbox"/>
Mobiliario, Efectos Personales y de Uso Domestico			
Grupos de Contenido	Suma Asegurada	Grupos de Contenido	Suma Asegurada
Grupo A:		Grupo D:	
Grupo B:		Grupo E:	
Grupo C:		Grupo F:	
Total:			

Grupo F: (Anexe hoja adicional si fuese necesario)

Bienes Asegurados	Descripción (Indique Marca, Modelo, Tamaño y/o Capacidad)	Suma Asegurada
Juego de Video:		
Radio:		
Televisor:		
VHS		
Otro:		
Otro:		
Otro:		
Total Bs.		

Coberturas para Mobiliario, Efectos Personales y de Uso Domestico		Limites:
Cobertura Básica: Incendio, Rayo, Explosión, Impacto de Aeronaves, Agua y otro Agente de Extinción, Humo, Motín, Disturbios Laborales, Daños Maliciosos, Extensión de Cobertura, Daños por Agua e Inundación.	<input type="checkbox"/> Según declaración de los valores a riesgo.	
Coberturas Solicitadas:		
Robo, Asalto o Atraco	<input type="checkbox"/>	
Terremoto o Temblor de Tierra	<input type="checkbox"/>	

Joyas, Colecciones, Antigüedades, Objeto de Arte o de Lujo, Equipos Suntuosos, de cualquier monto (Anexe hoja adicional si fuese necesario).

Bienes Asegurados	Descripción	Suma Asegurada
Total Bs.		

Cobertura para Joyas, Colecciones, Antigüedades, Objetos de Arte o de Lujo, Equipos Suntuosos

Cobertura Básica: Incendio, Rayo, Explosión, Impacto de Aeronaves, Agua y otro Agente de Extinción, Humo, Motín, Disturbios Laborales, Daños Maliciosos, Extensión de Cobertura, Daños por Agua e Inundación.	<input type="checkbox"/> Según declaración de los valores a riesgo.	
Coberturas:		
Robo, Asalto o Atraco	<input type="checkbox"/>	
Terremoto o Temblor de Tierra	<input type="checkbox"/>	
Infidelidad de Empleados		
Nombre (s) Apellidos (s) del Empleado:		<input type="checkbox"/>
Cédula de Identidad: V <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>	Sueldo:	

III. COBERTURAS ANEXAS

ANEXO 1 Equipos Electrónicos	<input type="checkbox"/>
Limites	
Descripción (Indique Marca, Modelo y Serial)	

ANEXO 2 Responsabilidad Civil del Hogar								<input type="checkbox"/> Limites	
Responsabilidad Civil del Hogar								<input type="checkbox"/>	
Cobertura Básica								<input type="checkbox"/>	
Responsabilidad ante Vecinos								<input type="checkbox"/>	
Riesgo Locativo								<input type="checkbox"/>	
ANEXO 3 Accidentes Personales								<input type="checkbox"/> Limites	
Nombre (s) y Apellidos (s)	Parentesco	Cédula de Identidad	Fecha de Nacimiento	Sumas Aseguradas					
				Muerte	Invalidez	Gastos Médicos	Gastos por Entierro		
ANEXO 4 Asistencia al Hogar									
Identificación del Predio Asegurable:									
El Predio colinda con:	<input type="checkbox"/> Inmueble desocupado, abandonado o en ruinas				<input type="checkbox"/> Terreno sin edificar				
	<input type="checkbox"/> Obra en demolición				<input type="checkbox"/> Rio o Quebrada _____ Mts.			<input type="checkbox"/> Ninguno de los anteriores	
<p>Nota: Para optar por la Cobertura de Robo, los apartamentos ubicados en el tercer piso o pisos inferiores y las casas de habitación, deben tener instaladas rejas metálicas o puertas de seguridad en los diferentes accesos a la residencia, al igual que rejas en ventanas, aparatos de aire acondicionado externos y extractores. Un sistema de seguridad antirrobo en perfecto estado de funcionamiento, puede sustituir este requisito.</p>									
Información Complementaria									
Otros Seguros Vigentes sobre los mismos bienes									
Compañía Aseguradora			Monto Asegurado			N° de Póliza		Vigencia	
Ingresos Mensuales:									

Descripción de Grupos de Contenidos

Grupo A: El contenido normal del área de la cocina y dependencias de Servicio (Habitación de servicio, lavadero, salas, de hidroneumáticos y bombas de agua, maleteros, áreas de distracción y/o trabajos no profesionales, baños de servicios) incluyendo: Gabinetes de cocina y sus accesorios, cocina, nevera, refrigeradora, horno micro-ondas, lavadora, secadora, equipos eléctricos de cocina, utensilios de cocina, alimentos, muebles, lámparas, cortinas y adornos propios de dichas áreas, instrumentos musicales, artículos deportivos, aires acondicionados de ventana.

Grupo B: El contenido normal de un área de Sala, incluyendo muebles, lámparas, cortinas, cuadros y adornos; se incluye el contenido de salas de estar y de salas de estudio o descanso, aire acondicionado de ventana.

Grupo C: El contenido normal de un área de comedor, incluyendo muebles, lámparas, cortinas, cuadros y adornos, aire acondicionado de ventana.

Grupo D: Se refiere al contenido propio de la Habitación Principal de la residencia, incluyendo muebles, prendas de vestir, lencería, lámparas, cortinas, libros, cuadros y adornos, aire acondicionado de ventana y contenido del baño dependiente.

Grupo E: Se refiere al contenido propio de las habitaciones de la residencia (excluida la Habitación Principal), incluyendo muebles, prendas de vestir, lencería, lámparas, cortinas, libros, cuadros y adornos, aire acondicionado de ventana, el contenido de sus baños dependientes si los hubiere.

Grupo F: Se refiere a los equipos de Audio, Video, Sonido y Computación existentes en la residencia, incluyendo: Radios, Equipos de Sonido, Televisores, Equipos de Grabación de videos (VHS y similares), Grabadores de Sonido, Video-cámaras, DVD, Cámaras fotográficas, Juegos de Video y similares.

IV. DECLARACIÓN JURADA DE ORIGEN Y DESTINO DE FONDOS

Yo, _____, C.I. No. _____, Asegurado-titular Contratante
Beneficiario Declaro que el dinero utilizado para el pago de la prima de la Póliza suscrita proviene de una fuente lícita por lo tanto no tiene relación alguna con dinero, capitales, bienes, haberes, valores o títulos producto de las actividades a que se refiere el Artículo 37 de la Ley Orgánica sobre Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas, conforme a lo dispuesto en el Párrafo Único, Artículo 4, Título I de las "Normas sobre Prevención, Control y Fiscalización de las Operaciones de Seguros y Reaseguros para evitar la Legitimación de Capitales", publicadas en la Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela N° Extraordinario de fecha siete (7) de Enero de 2000

En la ciudad de _____ a los _____ del mes de _____ de _____

Firma del Tomador



Huella del Tomador

Firma del Propuesto Asegurado Titular



Huella del asegurado Titular

Lugar y Fecha:

Productor

Código

Firma del Solicitante: