



Solicitud de Seguro N°: \_\_\_\_\_  
Fecha de Solicitud: \_\_\_\_\_  
Sucursal de Emisión: \_\_\_\_\_

## I. Datos del Tomador

Nombres y apellidos / razón social: \_\_\_\_\_ C.I. / Pasaporte / RIF: \_\_\_\_\_  
V  E  J

Ingreso anual (en U.T.): Menor a 530  Entre 530 y 1.320  Mayor a 1.320

Actividad económica: Comercial  Profesional

Ocupación: Socio  Empleado  Ejercicio independiente  Otro  \_\_\_\_\_

Grupo Económico: \_\_\_\_\_ Código del Grupo Económico: \_\_\_\_\_

Ramo: \_\_\_\_\_

## Dirección del Tomador

Estado:	Ciudad:	Municipio:
Parroquia:	Urbanización, Sector, Barrio:	Edif., Galpón, Casa, Quinta:
Vía principal:	Vía 1 (izquierda):	Vía 2 (derecha):
Torre, Sección, Ala:	Piso, Nivel:	Local, Ofic., Apto:
Referencia:	Otro:	Código postal:
Teléfono habitación:	Teléfono oficina:	Teléfono celular:
E-mail:		Fax:

## II. Datos del Propuesto Asegurado

Nombres y apellidos / razón social: \_\_\_\_\_ C.I. / Pasaporte / RIF: \_\_\_\_\_  
V  E  J

Ingreso anual (en U.T.): Menor a 530  Entre 530 y 1.320  Mayor a 1.320

Actividad económica: Comercial  Profesional

Ocupación: Socio  Empleado  Ejercicio Independiente  Otro  \_\_\_\_\_

Tipo de riesgo: Casa  Apartamento  Apartamento Vacacional  Casa Vacacional

Grupo Económico: \_\_\_\_\_ Código del Grupo Económico: \_\_\_\_\_

Ramo: \_\_\_\_\_



**Seguros Caracas**  
de Liberty Mutual.  
RIF. J-00038923-3

Solicitud de Seguro N°: \_\_\_\_\_

### Dirección del Riesgo

Estado:	Ciudad:	Municipio:
Parroquia:	Urbanización, Sector, Barrio:	Edif., Galpón, Casa, Quinta:
Vía principal:	Vía 1 (izquierda):	Vía 2 (derecha):
Torre, Sección, Ala:	Piso, Nivel:	Local, Ofic., Apto:
Referencia:	Otro:	Código postal:
Teléfono habitación:	Teléfono oficina:	Teléfono celular:
E-mail:		Fax:

### III. Datos del Representante Legal ante la Empresa de Seguros

Nombres y apellidos / razón social: \_\_\_\_\_ C.I. / Pasaporte / RIF: \_\_\_\_\_  
V  E  J

### Dirección de Oficina

Estado:	Ciudad:	Municipio:
Parroquia:	Urbanización, Sector, Barrio:	Edif., Galpón, Casa, Quinta:
Vía principal:	Vía 1 (izquierda):	Vía 2 (derecha):
Torre, Sección, Ala:	Piso, Nivel:	Local, Ofic., Apto:
Referencia:	Otro:	Código postal:
Teléfono habitación:	Teléfono oficina:	Teléfono celular:
E-mail:		Fax:

IV. Vigencia del Seguro Desde: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Hasta: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

### V. Bienes a Asegurar

Bienes	Descripción	Suma Asegurada (Bs.)
a) Edificaciones: Valores totales a riesgo (Bs.) _____ % de Primer Riesgo Relativo. _____ % * El % P.R.R. No puede ser menor al 50%	Edificaciones y sus instalaciones permanentes, mejoras o bienhechurías	_____

Solicitud de Seguro N°: \_\_\_\_\_

b) Mobiliario, efectos personales y de uso doméstico. La suma se determinará, según la tabla al dorso de esta Solicitud, tomando como referencia la Suma Asegurada de Edificaciones; si esta Suma Asegurada no se adapta a sus necesidades, detalle a continuación los montos de cada una de las partidas y describa de manera específica el Grupo F	Grupo A:	
	Grupo B:	
	Grupo C:	
	Grupo D:	
	Grupo E:	
	Grupo F:	
	Total Mobiliario:	
c) Joyas, Colecciones, Antigüedades, Objetos de Arte o de Lujo, Equipos Suntuosos, de cualquier monto. (anexe hoja adicional si fuese necesario)	a)	
	b)	
	c)	
	d)	
	e)	
	f)	
	Total Joyas, Colecciones...:	

## VI. Coberturas Solicitadas

El Solicitante solo está obligado a escoger la Cobertura Básica de esta póliza. Las coberturas restantes son opcionales

Coberturas		Límites
<b>Cobertura Básica</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Incendio, rayo, explosión, impacto de aeronaves u objetos desprendidos de éstas, agua u otros agentes de extinción.</li> <li>Humo y Hollín.</li> <li>Extensión de Cobertura.</li> <li>Daños por Agua.</li> <li>Motín, Disturbios Populares, Disturbios Laborales y Daños Maliciosos.</li> </ul>	<input checked="" type="checkbox"/>	De acuerdo a los montos indicados en la sección V. Bienes por Asegurar
Robo, Asalto, Atraco y Hurto	<input type="checkbox"/>	De acuerdo a lo indicado en los ítems b) y c) de la sección V. Bienes a Asegurar
Infidelidad de Empleados Domésticos (Detalle en información complementaria)	<input type="checkbox"/>	
Terremoto o Temblor de Tierra (Edificación)	<input type="checkbox"/>	
Terremoto o Temblor de Tierra (Mobiliario)	<input type="checkbox"/>	Mismo valor de la Cobertura Básica
Terremoto o Temblor de Tierra (Objetos Valiosos)	<input type="checkbox"/>	
Inundación (Edificación)	<input type="checkbox"/>	



Solicitud de Seguro N°: \_\_\_\_\_

Descripción del grupo familiar y/o personal doméstico para la cobertura de Accidentes Personales

Apellidos y nombres	Parentesco	Cédula de Identidad	Fecha de Nacimiento

Descripción de los empleados domésticos, para la cobertura de Infidelidad de empleados domésticos

Apellidos y nombres	Cédula de Identidad	Antigüedad (Años)

Tarjetas de crédito o débito

Banco	Tipo de Tarjeta	Nº de Tarjeta	Fecha de Vencimiento

Información para inspeccionar el riesgo Asegurado

Personas Contacto	Relación Familiar	Teléfonos	Punto de Referencia

Siniestros ocurridos en períodos anteriores

Empresa de Seguros	Monto reclamado	Nº de Póliza y Ramo	Fecha de Ocurrencia

Otros seguros vigentes sobre los mismos bienes asegurados

Empresa de Seguros	Monto asegurado	Nº de Póliza y Ramo	Vigencia

Solicitud de Seguro N°: \_\_\_\_\_

Beneficiario(s) Preferencial(es)

Apellido y nombre o Razón Social	Cédula de Identidad o RIF	Partida en Garantía

Intermediario(s)

Apellidos y nombres o Razón Social	Código	% de Participación	Firma

### VIII. Datos Bancarios para Cobro de Prima

Si desea que se realice el cobro por medio de domiciliación bancaria, para este año póliza, por favor indicar:

Banco	Nº de Cuenta	Tipo de Cuenta

Si desea que se realice el cobro con cargo tarjeta de crédito, para este año póliza, favor indicar:

Banco	Nº de Tarjeta de Crédito	Tipo	Vence

### IX. Datos Bancarios para Pago a Titulares

En caso que la compañía deba efectuar un pago al titular de la póliza, el mismo se realizará a través del banco y cuenta indicados a continuación, siempre y cuando esta última se encuentre a nombre del titular; en caso de información incompleta o errada, el pago se efectuará en cualquiera de las cuentas bancarias activas, que el titular haya suministrado previamente a la compañía.

Deseo que el reembolso o pago me sea efectuado mediante:

Banco y cuenta indicados para Cobro de Primas  Otra cuenta  favor indicar:

Banco	Nº de Cuenta	Tipo de Cuenta

**X. Declaraciones**

En mi carácter de solicitante de la póliza o en representación de este, declaro que la información aquí suministrada es exacta, sin omisión alguna de detalle, hecho o circunstancia.

Yo, \_\_\_\_\_, C.I. No. \_\_\_\_\_, doy fe que el dinero utilizado para el pago de la Prima, proviene de una fuente lícita y por lo tanto no tiene relación alguna con dinero, capitales, bienes, haberes, beneficios, valores o títulos producto de las actividades o acciones derivadas de operaciones ilícitas, conforme a lo dispuesto en el Título III de las "Normas sobre Prevención, Control y Fiscalización de los Delitos de Legitimación de Capitales y el Financiamiento al Terrorismo, en la Actividad Aseguradora", publicada en la Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela N° 39.621, de fecha 22 de febrero de 2011, y cuya reforma fue publicada en la Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela N° 39.694, de fecha 13 de junio de 2011.

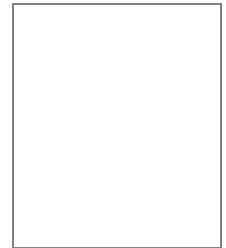
Lugar: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firma del Tomador: \_\_\_\_\_

Firma del Asegurado: \_\_\_\_\_



Huella dactilar Tomador  
(Pulgar derecho)



Huella dactilar Asegurado  
(Pulgar derecho)

## 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, motores eléctricos, maleteros, áreas de distracción y/o trabajos no profesionales aún cuando no estén contiguas a la cocina, 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, licores, muebles, lámparas, cortinas y adornos propios de dichas áreas, instrumentos musicales, artículos deportivos, aires acondicionados tipo split o de ventana, y el aparato central de aire acondicionado, incluyendo sus tuberías cuando sea de esta modalidad.

**Grupo B:** el contenido normal de un área de sala, incluyendo muebles, lámparas, cortinas, alfombras, cuadros y adornos; se incluye el contenido de salas de estar y de salas de estudio/descanso, aire acondicionado tipo split o de ventana.

**Grupo C:** el contenido normal de un área de comedor, incluyendo muebles, lámparas, cortinas, alfombras, cuadros y adornos, aire acondicionado tipo split o de ventana.

**Grupo D:** se refiere al contenido propio de la habitación principal de la residencia, incluyendo muebles, prendas de vestir, calzados, lencería, lámparas, cortinas, alfombras, libros, cuadros y adornos, aires acondicionados tipo split y 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, alfombras, libros, cuadros y adornos, aires acondicionados tipo split y 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, home theater, dvd, cámaras fotográficas, juegos de video y similares.