



Seguros Caracas

RIF: J-00038923-3

Solicitud de Seguro N°: _____

Fecha de Solicitud: _____

Sucursal de Emisión: _____

Sucursal de Cobro: _____

Grupo Económico _____

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: _____

Dirección del Predio a Asegurar

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: _____

Dirección de Cobro

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: _____



Solicitud de Seguro N°: _____

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

Dirección del Predio

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: _____

Vigencia del Seguro Desde: ____/____/____ Hasta: ____/____/____

Descripción de la Aeronave

Matrícula:	Marca:	Modelo:	
Serial:	Capacidad pasajeros:	Capacidad tripulantes:	Nº Motores:

Descripción de los Motores o Turbinas

ITEM	Marca	Modelo	Serial	Potencia (hp)
01				
02				
03				

En caso de que la aeronave haya sido dada como garantía hipotecaria o prendaria, indique el nombre del acreedor y el monto de la obligación:

Total de horas de vuelo del casco: _____ Total de horas de vuelo de los motores desde nuevo: _____
Total horas de vuelo desde el último overhaul utilizado a motores/ hélices: _____

Describa todos los equipos de radio navegación instalados o utilizados en la aeronave, radas, GPS, etc:

Fecha de la última inspección de Aeronáutica Civil (favor suministrar fotocopia): _____

Señalar las rutas más frecuentes en que opera: _____

Aeropuerto base usualmente utilizado: _____

Solicitud de Seguro N°: _____

Pista usualmente utilizada: _____

¿Posee contrato de mantenimiento? Sí No

En caso afirmativo indique nombre del taller: _____

¿El contrato es obligatorio del Ministerio de Infraestructura? Sí No

Mantenimiento regular realizado por el Tomador: Sí No

Límite territorial para Aeronavegabilidad solicitado: _____

Señale el uso de la aeronave:

Personal y Turismo Comercial Limitado Usos Especiales

Ayuda Industrial Comercial Otro

Si la aeronave ha sufrido algún siniestro, indique el lugar, fecha y daños a la misma:

Registro del Piloto

Nombres y apellidos:				Número de licencia:		
Fecha de expedición del certificado médico:				Clase:	Nº de renovaciones:	
Licencias obtenidas	Estudiante	Privada	Comercial	Helicóptero	Transporte línea aérea	Instructor de Vuelo
Año de expedición						
Habilitación vuelo visual: (VFR)			Habilitación vuelo instrumental: (IFR)			
Otras habilitaciones incluyendo marca / modelo de la aeronave:						
Describa los recurrentes o de transición, indicando la fecha de los mismos:						
Fecha de último chequeo de vuelo:				¿Es propietario de la aeronave a asegurar? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		

Experiencia como Piloto

Descripción	Total hasta la fecha		
	Doble comando	Piloto al mando	Total
A.- En marcas y modelo de Aeronave			
B.- Nocturnas			
C.- Diurnas			
D.- Instrumental	Reales		
	Simuladas		
E.- Aeronaves monomotores			
F.- Aeronaves multimotores pistón			
G.- Av multimotores turbohélices			
H.- Av multimotores turbojets			

Solicitud de Seguro N°: _____

I.- Helicópteros a pistón			
J.- Helicópteros a turbina			
Suma total de las horas, apartados E, F, G, H o I, J			
Fuente de información de la experiencia como piloto: Bitácora de vuelo <input type="checkbox"/> Estimado piloto <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> (Especifique): _____			
Horas de vuelo en la zona sur de Venezuela:		¿Ha tenido accidentes o incidente con alguna aeronave? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
En caso afirmativo indique: fecha, lugar y daños a la aeronave:			

Que otro tipo de seguro ha solicitado

Otros Seguros

Empresa de Seguro	Monto Bs.	Tipo de Seguro	Fecha

Intermediario(s)

Nombres	Código	% Participación	Firma

Yo, el Propuesto Asegurado, declaro:

- Que he leído y entendido cabalmente cada una de las partes de esta Solicitud y que la información que suministro es verdadera, amplia, completa y exacta, dependiendo de ella la validez del Seguro.
- Que acepto que la responsabilidad de la Empresa de Seguros comienza una vez celebrado el Contrato de Seguros.
- Que no he omitido o simulado ningún hecho o circunstancia en las respuestas, que pueda modificar la opinión de la Empresa de Seguros sobre el riesgo a correr por el Seguro solicitado. En caso que se compruebe fraude o declaración falsa, hace de hecho NULO este contrato cesando la responsabilidad de la Empresa de Seguros, de conformidad con lo establecido en CLÁUSULA 6: DECLARACIONES FALSAS en la Solicitud, de las Condiciones Generales de la Póliza de Aviación.

Solicitud de Seguro N°: _____

Registro del Copiloto

Nombres y apellidos:				Número de licencia:		
Fecha de expedición del certificado médico:				Clase:	N° de renovaciones:	
Licencias obtenidas	Estudiante	Privada	Comercial	Helicóptero	Transporte línea aérea	Instructor de vuelo
Año de expedición						
Habilitación vuelo visual: (VFR)			Habilitación vuelo instrumental: (IFR)			
Otras habilitaciones incluyendo marca / modelo de la aeronave:						
Describa los recurrentes o de transición, indicando la fecha de los mismos:						
Fecha de último chequeo de vuelo:				¿Es propietario de la aeronave a asegurar? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		

Experiencia como Copiloto

Descripción	Total hasta la fecha		
	Doble comando	Piloto al mando	Total
A.- En marcas y modelo de Aeronave			
B.- Nocturnas			
C.- Diurnas			
D.- Instrumental	Reales		
	Simuladas		
E.- Aeronaves monomotores			
F.- Aeronaves multimotores pistón			
G.- Av multimotores turbohélices			
H.- Av multimotores turbojets			
I.- Helicópteros a pistón			
J.- Helicópteros a turbina			
Suma total de las horas, apartados E, F, G, H o I, J			
Fuente de información de la experiencia como piloto:			
Bitácora de vuelo <input type="checkbox"/> Estimado Piloto <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> (especifique): _____			
Horas de vuelo en la zona sur de Venezuela:		¿Ha tenido accidentes o incidentes con alguna aeronave? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
En caso afirmativo indique: fecha, lugar y daños a la aeronave:			

Solicitud de Seguro N°: _____

Yo, _____, C.I N°: _____ 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.

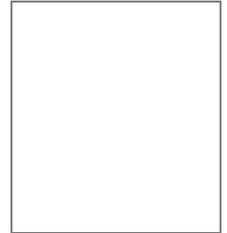
Lugar: _____ Fecha: ____/____/____

Firma del Tomador: _____

Firma del Asegurado: _____



Huella dactilar Tomador
(Pulgar derecho)



Huella dactilar Asegurado
(Pulgar derecho)

Instructivo para el llenado de las direcciones en esta Solicitud de Seguros**Ejemplo:**

Estado: Miranda	Ciudad: Caracas	Municipio: Chacao
Parroquia: Chacao	Urbanización, Sector, Barrio: Urbanización Los Palos Grandes	Edif., Galpón, Casa, Quinta: Edificio Eucalipto
Vía principal: Av. Francisco de Miranda	Vía 1 (izquierda): Av. Andrés Bello	Vía 2 (derecha): Avenida 1
Torre, Sección, Ala: Norte	Piso, Nivel: 4	Local, Ofic., Apto: Local 4-C
Referencia: al lado del Centro Comercial La Plaza	Otro: Gerencia de Mercadeo	Código postal: 1070

Glosario:

Edif., Galpón, Casa, Quinta: nombre del Bloque, Centro Comercial, Casa, Club, Conjunto Residencial, Edificio, Kiosko, Parcela, Parque Residencial, Quinta, Residencia.

Vías: Autopista, Avenida, Boulevard, Calle, Callejón, Camino, Carrera, Carretera, Carretera Vieja, Distribuidor, Empalme, Intercomunal, Pasaje, Prolongación, Puente, Redoma, Ruta, Sendero, Transversal, Túnel, Vereda, Vía, Viaducto.

Vía principal: la que pasa frente al negocio asegurado.

Vía 1: viendo desde el negocio hacia la vía principal, es la que se encuentra del lado izquierdo.

Vía 2: viendo desde el negocio hacia la vía principal, es la que se encuentra del lado derecho.

Torre, Sección, Ala: Norte, Sur, Este, Oeste, Derecha, Izquierda, un número o nomenclatura con la cual está identificada la Torre, Sección, Ala.

Piso, Nivel: un número o nomenclatura con el que está identificada la Mezzanina, Nivel, Piso, Planta.

Local, Ofic., Apto.: un número o nomenclatura que identifica al Apartamento, Consultorio, Local, Oficina, Pasillo.

Referencia: indicativos tales como: al final de, frente al, frente de, al lado de, antes de, cruzando por, después de, detrás de, diagonal a, encima de, llegando a, por debajo de, cerca de.

Otro: se refiere a un distintivo interno del negocio, tal como Gerencia, Departamento, Planta.

SEGUROS CARACAS, C.A., RIF: J-00038923-3.

Inscrita en la Superintendencia de la Actividad Aseguradora del Ministerio del Poder Popular para la Economía y Finanzas. **"Aprobado por la Superintendencia de la Actividad Aseguradora bajo el Nro. 13 mediante Oficio N° 000954 de fecha 24 de febrero de 2005".**