

## Solicitud de Seguro

- 00001 Embarcaciones**  
 **00002 Emb. menores de placer**

Llene con letra de molde

|  |  |                                      |
|--|--|--------------------------------------|
| <b>Esta solicitud es:</b><br><input type="checkbox"/> Nueva <input type="checkbox"/> Renovación<br><input type="checkbox"/> Endoso    N° de Póliza _____ |  | <b>Código producto</b><br>D0200BUQUE |
|--|--|--------------------------------------|

| Datos del Agente |  | % de participación |
|------------------|--|--------------------|
| Clave de Agente  | Nombre del Agente titular de la póliza |                    |
| Clave de Agente  | Nombre del Agente                      |                    |
| Clave de Agente  | Nombre del Agente                      |                    |

| Datos del Contratante            |                        |              |                      |                    |  |
|----------------------------------|------------------------|--------------|----------------------|--------------------|--|
| Código de Cliente                |                        | R.F.C.       |                      | Correo electrónico |  |
| Razón social                     |                        |              |                      |                    |  |
| Domicilio (calle, no. y colonia) |                        |              |                      |                    |  |
| C. P.                            | Delegación o población |              | Estado y/o municipio |                    | Domicilio principal<br><input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No |
| Teléfono (1)                     | Ext.                   | Teléfono (2) | Ext.                 | Fax                | Ext.   |

| Datos Generales   |             |                              |             |  |  |
|---|-------------|------------------------------|-------------|--|--|
| Moneda<br><input type="checkbox"/> M. N. <input type="checkbox"/> Dólar | día mes año | VIGENCIA<br>Inicio - Término | día mes año | Forma de pago<br><input type="checkbox"/> Anual <input type="checkbox"/> Semestral <input type="checkbox"/> Trimestral |  |

| Datos de Cobro  |   |              |   |                                 |  |
|---|---|--------------|---|---------------------------------|--|
| Canales de cobro  |   |              |   |                                 |  |
| Automáticos   | <input type="checkbox"/> Transferencia  |              | Manual  | <input type="checkbox"/> Agente |  |
| Los siguientes dos campos sólo aplican cuando se trata de Colectividades, Flotillas o Grupo |   |              |   |                                 |  |
| No. de póliza padre (en caso de que aplique)  | <input type="checkbox"/> Contrato <input type="checkbox"/> División <input type="checkbox"/> Subdivisión                |              | Nivel de emisión de recibo<br><input type="checkbox"/> Póliza Padre <input type="checkbox"/> Póliza <input type="checkbox"/> Riesgo |                                 |  |
| Datos de quien paga las primas (sólo en caso de ser distinto al contratante)                |   |              |   |                                 |  |
| Código de Cliente   | Tipo de identificación<br><input type="checkbox"/> IFE <input type="checkbox"/> CURP <input type="checkbox"/> Pasaporte |              | No. de identificación   |                                 |  |
| Nombre (s), apellido paterno, apellido materno/razón social                                 |   |              |   |                                 |  |
| Correo electrónico  |   |              | Domicilio (calle, no. y colonia)  |                                 |  |
| C. P.   | Delegación o población  |              | Estado y/o municipio  |                                 | Domicilio principal<br><input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No |
| Teléfono (1)  | Ext.  | Teléfono (2) | Ext.  | Fax                             | Ext.   |

| Datos Adicionales del Contratante  |  |  |   |  |  |
|--|--|--|---|--|--|
| Giro   |  |  |   |  |  |
| Tipo de impresión<br><input type="checkbox"/> Individual <input type="checkbox"/> Grupal |  |  | Pago de filiales<br><input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No |  |  |

**IMPORTANTE: EN CASO DE MÁS DE UNA UBICACIÓN O RIESGO, DEBE PROPORCIONAR LA INFORMACIÓN QUE SE ENCUENTRA A CONTINUACIÓN POR CADA UNA DE LAS UBICACIONES O RIESGOS**

| Datos del Asegurado (Sólo en caso de ser diferente al contratante) |                        |        |                      |   |  |
|--|------------------------|--------|----------------------|---|--|
| Código de Cliente  |                        | R.F.C. |                      | Nombre (s), apellido paterno, apellido materno/razón social |  |
| Domicilio (calle, no. y colonia)                                   |                        |        |                      |   |  |
| C. P.  | Delegación o población |        | Estado y/o municipio |   |  |

**Datos y características del riesgo**

Giro

**Esquema de Contratación (elegir sólo un tipo de clausulado)**

|  |  |   |   |
|--|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Embarcaciones<br><input type="checkbox"/> Diversas <input type="checkbox"/> Remocadoras   |  | <input type="checkbox"/> Embarcaciones menores de placer<br><input type="checkbox"/> Turistas <input type="checkbox"/> No turistas  |   |
| <input type="checkbox"/> Pesqueras   |  |   |   |
| <input type="checkbox"/> Clausulado GNP<br><input type="checkbox"/> Clausulado del Instituto Inglés<br><input type="checkbox"/> Clausulado del Instituto Americano<br><input type="checkbox"/> Clausulado SP23 | <input type="checkbox"/> Clausulado GNP<br><input type="checkbox"/> Clausulado del Instituto Inglés<br><input type="checkbox"/> Clausulado del Instituto Americano<br><input type="checkbox"/> Clausulado SP23<br><input type="checkbox"/> Clausulado Fishing Vessel | <input type="checkbox"/> Clausulado GNP<br><input type="checkbox"/> Clausulado Especial GNP   | <input type="checkbox"/> Clausulado GNP<br><input type="checkbox"/> Clausulado SP23 |
| Nombre de la embarcación   |  | Tipo de embarcación   |   |
| Descripción uso  |  |   |   |
| Límite geográfico de la embarcación  |  | Puerto base   |   |
| Estado de la República del puerto base   |  | Material casco<br><input type="checkbox"/> Acero <input type="checkbox"/> Fibra de vidrio <input type="checkbox"/> Aluminio <input type="checkbox"/> Madera <input type="checkbox"/> Material de cubierta |   |
| Material de cubierta   |  | Tonelaje bruto<br><input type="checkbox"/> Toneladas <input type="checkbox"/> Libras  | Tonelaje neto<br><input type="checkbox"/> Toneladas <input type="checkbox"/> Libras |
| Manga<br><input type="checkbox"/> Metros <input type="checkbox"/> Pies   | Eslora<br><input type="checkbox"/> Metros <input type="checkbox"/> Pies  | Puntal<br><input type="checkbox"/> Metros <input type="checkbox"/> Pies   |   |
| Matrícula  | Año de construcción de la embarcación  | Lugar de construcción   |   |
| Sociedad clasificadora   |  | Bandera de navegación   | Nacionalidad  |
| Capacidad de tripulantes   | Capacidad de pasajeros   | Descripción de motores  |   |
| Fecha de reporte de inspección   |  | Tiene avalúo<br><input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No   | Valor del casco   |

**Datos indispensables para la selección del riesgo**

|                                      |  |  |
|--------------------------------------|--|--|
| Nombres anteriores de la embarcación |  | ¿Ha estado asegurado en otra Compañía?<br><input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No  |
| Motivo del cambio de aseguradora     |  | Interés del solicitante en la embarcación<br><input type="checkbox"/> Armador <input type="checkbox"/> Fletador <input type="checkbox"/> Propietario <input type="checkbox"/> Arrendador |

**Seleccionar coberturas de acuerdo al esquema de contratación seleccionado**

| Clausulado de GNP/Clausulado especial de GNP  | Tipo de cobertura             | Clausulado del Instituto Americano  | Tipo de cobertura             |
|---|-------------------------------|---|-------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> Pérdida total, avería gruesa y gastos de salvamento                                   | Básica                        | <input checked="" type="checkbox"/> Pérdida total, avería gruesa y gastos de salvamento | Básica                        |
| <input type="checkbox"/> Avería particular  | Adicional                     | <input type="checkbox"/> Avería particular  | Incluida con opción a excluir |
| <input type="checkbox"/> Responsabilidad civil<br><input type="checkbox"/> PANDI<br><input type="checkbox"/> RC Abordajes | Adicional                     | <input type="checkbox"/> Responsabilidad civil  | Adicional                     |
| <input type="checkbox"/> Incumplimiento de garantías  | Adicional                     | <input type="checkbox"/> Incumplimiento de garantías                                    | Adicional                     |
| <input type="checkbox"/> Guerra y huelgas   | Adicional                     | <input type="checkbox"/> Guerra y huelgas   | Adicional                     |
| Riesgos en puerto del Instituto Inglés  | Tipo de cobertura             | Clausulado del Fishing Vessel   | Tipo de cobertura             |
| <input checked="" type="checkbox"/> Pérdida total, avería gruesa y gastos de salvamento                                   | Básica                        | <input checked="" type="checkbox"/> Pérdida total, avería gruesa y gastos de salvamento | Básica                        |
| <input type="checkbox"/> Avería particular  | Incluida con opción a excluir | <input type="checkbox"/> Avería particular  | Incluida con opción a excluir |
| <input type="checkbox"/> Responsabilidad civil  | Incluida con opción a excluir | <input type="checkbox"/> Responsabilidad civil  | Incluida con opción a excluir |
| <input type="checkbox"/> Incumplimiento de garantías  | Adicional                     | <input type="checkbox"/> Incumplimiento de garantías                                    | Adicional                     |
| <input type="checkbox"/> Guerra y huelgas   | Adicional                     | <input type="checkbox"/> Guerra y huelgas   | Adicional                     |

**Nota:** El clausulado SP23 solamente cubre la cobertura de responsabilidad civil.

