Datos del Corredor/Asesor		Datos del Contratante	
Código Agencia:	Agencia:	Código Corredor/Asesor:	
Asesor:		Supervisor:	
Datos del Contratante			
Apellido Paterno:		Apellido Materno:	
Nombres:		☐ D.N.I. ☐ R.U.C.	Otro: N°:
Fecha de nacimiento:	Profesión:	Actividad:	
Nacionalidad:	Sexo: ☐ M ☐ F	Estado civil: ☐ CA ☐ S ☐ D ☐ CO	
Domicilio:	Distrito:	Provincia:	
Dpto.:	Referencia/Urbanización:	Teléfonos y anexos:	
E-mail:	Situación laboral: ☐ Dependiente ☐ Independiente		
Cargo:	Razón social de la empresa:		
Provincia:	Dirección del trabajo:	Distrito:	
Provincia:	Dpto.:	Referencia/Urbanización:	
Teléfonos y anexos:	¿El asegurado es igual al contratante?: ☐ Sí ☐ No		
Datos del Asegurado			
Apellido Paterno:		Apellido Materno:	
Nombres:		☐ D.N.I. ☐ R.U.C.	Otro: N°:
Fecha de nacimiento: / /	Profesión:	Actividad:	
Nacionalidad:	Sexo: ☐ M ☐ F	Estado civil: ☐ CA ☐ S ☐ D ☐ CO	
Domicilio:	Distrito:	Provincia:	
Dpto.:	Referencia/Urbanización:	Teléfonos y anexos:	
E-mail:	Situación laboral: ☐ Dependiente ☐ Independiente		
Cargo:	Razón social de la empresa:		
Objeto social:	Dirección del trabajo:		
Distrito:	Provincia:	Dpto.:	
Referencia/Urbanización:	Teléfonos y anexos:		
Planes y Coberturas a elegir			
Edificio:	Contenido: Estándar Full Premier		
1. Incendio Todo Riesgo (I):	☐	☐	☐
2. Incendio Todo Riesgo (I) más Terremoto y Maremoto (II):	☐	☐	☐
3. Incendio Todo Riesgo (I) más Terremoto y Maremoto (II) y Riesgos Político Sociales (III):	☐	☐	☐
4. Sólo cobertura de asistencia:		☐	

Solicitud de Seguro Domiciliario

Valores Asegurados de la Vivienda y Contenido

Materia del seguro:	Valores Declarados	Valores Declarados
1. Edificio (sin incluir el valor del terreno)	US\$	US\$
2. Contenido general de la casa	US\$	US\$
3. Obras de arte, joyas, objetos de valor contenidos dentro del predio ☐ Sí ☐ No	US\$	US\$
(Si opta por sólo cobertura de asistencia no es necesario llenar estos campos) Total	US\$	US\$

Beneficiarios

En caso de fallecimiento de las personas aseguradas, la indemnización será abonada a los herederos legales, salvo que el asegurado haya comunicado por escrito a Rimac Internacional Compañía de Seguros y Reaseguros a sus beneficiarios.

	Nombres	Apellidos	Fec. de nacimiento	Parentesco	Doc. Identidad
1			/ /		
2			/ /		
3			/ /		

Bienes endosados a favor de terceros

	Descripción del bien	Endosatario	Monto
1.			

Inspección de Riesgo

No requiere inspección Sumas aseguradas menores a: Edificio US\$ 50,000 / Contenido US\$ 10,000. Se excluye joyas, dinero y cláusulas especiales.

Requiere Inspección

Dirección:

Contacto:

Telf.:

Formas de Pago

1.	Contado ☐	
2.	Financiado cuota inicial más	2 4 6 8 10 Cuotas mensuales.
2.	Cargo automático en cuenta bancaria o tarjeta de crédito	2 4 6 8 10 Cuotas mensuales. Sírvase llenar los datos en el formulario "pago fácil"
Pago 1ra cuota US\$ (en caso de existir decimales, redondear al entero superior).		

Datos del Inmueble

I. Inmueble

1. Número de pisos: 2. Número de sótanos: 3. Año de construcción:

II. Tipo de Inmueble

1. Hasta 4 pisos 2. Entre 5 y 10 pisos 3. Con más de 10 pisos

Solicitud de Seguro Domiciliario

III. Material de Construcción Predominante (MCP)

1. Concreto armado 2. Ladrillo y cemento 3. Estructura de acero / Metálico
 4. Adobe / Quincha 5. Madera 6. Otros

IV. Estado

1. En construcción 2. Construido con un MCP (*) 3. Construido con más de un MCP (*)
 4. Construcción por etapas

(*) MCP = Material de Construcción Predominante

V. Colindantes

Existe comunicación entre los colindantes

1. A los lados (desocupados) Sí No Sí No
 2. Posterior (desocupados) Sí No Sí No

VI. Se realiza otro tipo de actividad dentro de la vivienda

N° de personas que ocupan la vivienda

- Vivienda Oficina
 Otros _____ N° de Pisos

VII. Indicar protecciones que dispone ante el siniestro de robo (por fractura en puerta / ventanas o posibles escalamientos en paredes/muros)

- Alarma Alarma con central de monitoreo Cerco eléctrico Vigilancia Otros

VIII. Han sufrido algún tipo de siniestro o daño anteriormente

- Sí No ¿Cuál?: _____ Monto: _____

Inventario de bienes a asegurarse (incluirse los bienes contenidos dentro del predio descrito, cuyo valor sea mayor a US\$ por pieza o por juego) (**)

Bienes	Marca	Tipo	Modelo	Año. Fab.	Cantidad	Valor
Televisor						
Televisor						
Televisor						
Televisor						
Equipo de Sonido						
Equipo de Sonido						
Video (VHS / DVD)						
Video (VHS / DVD)						
Videojuegos						
Videocámara / Filmadora						
Videocámara / Filmadora						
Cámara Fotográfica Digital						
Cámara Fotográfica Digital						
Computadora						
Computadora						
Impresora						
Otros						
Otros						

(**) En caso necesite declarar mayor cantidad de bienes, sírvase adjuntar una relación.

Solicitud de Seguro Domiciliario

Relación de Asegurados de la Sección VI

	Nombres	Apellidos	Fec. de nacimiento	Parentesco	Doc. Identidad
1.			/ /		
2.			/ /		
3.			/ /		
4.			/ /		
5.			/ /		
6.			/ /		

Declaración Jurada

Certifico que las respuestas y declaraciones contenidas en esta solicitud son verídicas y que se ajustan a la realidad y de no serlo, cualquier declaración falsa hecha por el Contratante o Asegurado, voluntaria o involuntariamente, invalida esta solicitud y libera de toda responsabilidad y compromiso indemnizatorio a Rimac Internacional Compañía de Seguros y Reaseguros, quedando el seguro emitido en virtud de esta solicitud nulo y sin efecto.

Declaro que tengo conocimiento y acepto las Condiciones Generales, Particulares, Especiales y Cláusulas Adicionales relacionadas con la Póliza de Seguros de Rimac Internacional.

Notas Importantes

Rimac Internacional Compañía de Seguros y Reaseguros, se compromete en entregar la póliza de seguro al Contratante y/o Asegurado, dentro del plazo de quince (15) días calendario, contados a partir de la fecha de recepción del presente documento, siempre y cuando la presente no sea rechazada.

Firma del Asegurado Titular

Rimac Seguros

Rimac Internacional Compañía de Seguros y Reaseguros S.A.

Av. Las Begonias 475 Piso 2, San Isidro, Lima
www.rimac.com.pe Telf.: 411 3000 Fax: 421 0555

Atención al Cliente

Av. Las Begonias 475 Piso 2, San Isidro, Lima
www.rimac.com.pe Telf.: 411 3000 (anexo 1)

Defensoría del Asegurado

Arias Araguez 146, San Antonio, Miraflores
www.defaseg.com.pe Telf.: 446 9158