

RESUMEN DE LAS PRINCIPALES CONDICIONES VEHÍCULOS DE MOTOR

1. Este certificado es sólo una cotización de las condiciones principales contenidas en la póliza.
2. Si al momento de un siniestro, la suma asegurada del vehículo es menor que su valor de mercado, la aseguradora deducirá de la reclamación presentada, el monto equivalente a la proporción dejada de asegurar. La compañía aseguradora sólo será responsable por aquella parte de la pérdida en la proporción en la que tenga el valor real como suma asegurada.
3. Queda excluida de toda cobertura, los accesorios, equipos y aditamentos que no sean instalados de fábrica en el vehículo asegurado, menos de que hayan sido declarados previamente en la póliza. Tampoco tienen cobertura mercancías o herramientas dejadas dentro del vehículo asegurado o que se transporten en el mismo.
4. Quedan excluidas las pérdidas y/o daños sufridos y/o causados al vehículo asegurado si el mismo fuese conducido por personas sin licencia de conducir otorgada por las autoridades competentes. Se excluye también los daños sufridos u ocasionados en el vehículo asegurado si este fuese conducido en estado de embriaguez o bajo la influencia de cualquier droga. Tampoco tendrá cobertura si el vehículo asegurado no está siendo utilizado con fines privados, es decir que se utilice como transporte comercial (taxi, carro público, etc.).
5. En caso de realizarse alguna modificación o instalación de algún aditamento o accesorio a las especificaciones de fábrica al vehículo asegurado, (Ejemplo: cambio en el sistema de combustible, cambio de ubicación del volante, aros, equipos de música, luces, etc.), luego de haberse incluido en la póliza, obligatoriamente debe de notificarse a la compañía aseguradora para los fines de preinspección del vehículo, aceptación y cobertura, mediante endoso, por la aseguradora.
6. Si el vehículo asegurado se encontrase transitando fuera del territorio nacional o en caminos no declarados ni autorizados de tránsito público por las autoridades competentes, y sufre algún tipo de daño o siniestro, la cobertura queda excluida, a menos que fuera autorizado por la aseguradora.
7. Queda excluida de toda cobertura daños ocasionados por la entrada de agua al motor o cualquier otra parte del vehículo asegurado, cuando dicha entrada es causada por el ingreso voluntario del vehículo a una vía, camino o terreno inundado.
8. En caso de reclamación parcial para vehículos de más de 3 años de fabricación, se indemnizará utilizando repuestos usados y/o piezas de reemplazo.
9. La aseguradora indemnizará pérdidas y/ o daños sufridos al vehículo asegurado, descontando el deducible aplicable a cada cobertura.
10. La aseguradora está en su derecho de proceder a la cancelación de la póliza, o descontinuar la cobertura del vehículo, en cualquier momento previo aviso al asegurado con treinta (30) días de antelación a la efectividad de la misma. Si la cancelación es por falta de pago, aplica lo establecido en los artículos 73, 74 y 75 de ley 146-02 de seguros y fianzas de la República Dominicana.
11. Para proceder a la inclusión del vehículo asegurado en la póliza, si el vehículo es usado debe de ser sometido a inspección reportar su inclusión a la aseguradora en un plazo no mayor de 48 horas. pasado este plazo, la cobertura quedará reducida a seguro de ley. En caso de que el vehículo sea nuevo (O KM) se puede proceder a la inclusión en la póliza con el conducto de salida, debidamente sellado, completado con los datos del mismo y firmado por el dealer o concesionario.
12. La cobertura de este certificado está sujet a al pago de la prima.
13. Esta póliza tendrá un período de duración igual a la vigencia del préstamo. Si el préstamo es saldado antes del fin de la vigencia, la cobertura cesará.
14. La prima de este seguro puede ser revisable sin previo aviso y está sujet a a la siniestralidad de la póliza.
15. Tarifa NO APLICA para Vehículos con Equipo de Gas instalado, solo se aceptarán si el Equipo es marca LOVATO o TARTARINI, los cuales deben ser inspeccionado por perito de la aseguradora y sujeto a que cliente suministre copia de factura instalación y garantía del mismo. En caso de aceptación aplica recargo a la tarifa.
16. Los vehículos MITSUBISHI para los modelos, NATIVA, MONTERO SPORT Y L200, y los camiones DAIHATSU deberán de tener un sistema de seguridad contra robo o rastreo tipo GPS. En caso contrario solo se asegurará a un 50%.

Firma Cliente

Fecha

Formulario de Conocimiento

Información Persona Física

(TODOS LOS CAMPOS SON OBLIGATORIOS)

Tipo de tercero:

Tomador Asegurado Beneficiario Afianzado Proveedor Empleado Apoderado Sucursal

Forma de pago

Información Básica Persona Física

Tipo de identificación

Cédula Pasaporte ID residencia Número

Fecha

Fecha
vencimiento

dia mes año

Nombres y apellidos
(primero nombres, luego apellidos)

Sexo F M Fecha de nacimiento dia mes año Ciudad de nacimiento Provincia de nacimiento Nacionalidad

Profesión Ocupación/Cargo

Empresa Dirección donde labora

Ciudad Provincia Teléfono

Domicilio

Ciudad residencia Provincia País Teléfono Celular

Dirección residencia Sector Correo electrónico

Autorizo a La Aseguradora para que la información de todos mis productos sea enviada a la siguiente dirección: Trabajo Correo Electrónico Residencia

Información Actividad Económica

Empleado/Asalariado Propietario/Socio Jubilado/Pensionado Inversionista/Prestamista Independiente Estudiante Ama de casa

Otro ¿Cuál?

Información Financiera

Ingresos mensuales actividad principal Menos de RD\$20 mil RD\$20 mil a RD\$50 mil RD\$50 mil a RD\$ 100 mil Más de RD\$100 mil

Otros ingresos promedio mensual RD\$ aproximados

Descripción actividad económica de otros ingresos (actividad secundaria)

¿Ha manejado o maneja recursos públicos durante los últimos 3 años? SI NO Si su respuesta es afirmativa, especifique

¿Ha poseído o posee algún grado de poder público durante los últimos 3 años? SI NO Si su respuesta es afirmativa, especifique

¿Es persona reconocida o de influencia pública? SI NO Si su respuesta es afirmativa, especifique

¿Es afirmativa alguna de las preguntas anteriores para su cónyuge, padres, abuelos, hijos, nietos, suegros, nueras o yernos? SI NO Si su respuesta es afirmativa, especifique

Solicitud de Seguro

Ramo: Personas Generales Fianzas Otro, especifique:

Declaración de Veracidad y Autorización de Verificación y Consulta de Información Suministrada

Declaro bajo la fe del juramento, y bajo pena de perjurio, de forma libre, consciente, expresa y voluntaria que toda la información proporcionada en este formulario es verdadera y completa, y que el seguro aquí solicitado no entrará en vigor mientras no sea aceptado por La Aseguradora. Autorizo expresa e irrevocablemente a La Aseguradora, para que verifique y consulte toda la información proporcionada en este formulario en cuantas bases de datos, centros de información crediticia, o cualquier otra institución o empresa, locales o extranjeras, sea necesario, bajo el amparo de la Ley No. 172-13, del 15 de diciembre del 2013, sobre la Protección de Datos de Carácter Personal, y cualquier otra legislación aplicable.

Autorización de Administración y cesión de información suministrada

Autorizo expresa e irrevocablemente a La Aseguradora para que, en caso de ser necesario pueda ceder la información proporcionada en este formulario, incluyendo datos de carácter personal, reconociendo y garantizando que la cesión de dichas informaciones por parte de La Aseguradora, sus empleados, directores y accionistas no conllevará violación de secreto profesional a los efectos del Artículo 377 del Código Penal, ni generará responsabilidad a los efectos del Artículo 1382 y siguientes del Código Civil. Tampoco supondrá una violación a los términos de la Ley 172-13 sobre la Protección de Datos de Carácter Personal. Por este medio renuncio expresa y formalmente al ejercicio de cualquier acción o demanda legal, manteniendo libre e indemne de toda reclamación a sus representantes, accionistas y demás causahabientes en virtud de las disposiciones del Artículo 1120 del Código Civil y de las disposiciones de la Ley 155-17, de 1 de junio de 2017 contra el Lavado de Activos y el Financiamiento del Terrorismo.

La Aseguradora, se reserva el derecho de solicitar información y documentos adicionales para dar cumplimiento a las normas de prevención de lavado de activos de las que sea sujeto obligado. En caso de que el solicitante no suministre las informaciones o documentos requeridos, La Aseguradora, se reserva el derecho de declinar o cancelar la póliza solicitada.

Fecha (DD MM AAAA)

Código del Corredor/Agente/Empleado que verifica el formulario

Firma del Tercero

Firma del Corredor/Agente/Empleado que verifica el formulario

Documento confidencial. La distribución de este documento debe ser autorizado por La Colonial, S.A. Favor confirmar que la versión del documento es la vigente, detallada en la lista maestra, de no serlo, se considera un documento no controlado.

Formulario de Conocimiento

Información Persona Jurídica

(TODOS LOS CAMPOS SON OBLIGATORIOS)

Tipo de tercero:

Tomador Asegurado Beneficiario Afianzado Apoderado Sucursal

Forma de pago

Información Básica

RNC

Razón Social

Nombre Comercial

Número Registro Mercantil

Fecha vencimiento de Registro Mercantil

Domicilio Legal (Información que aparece en Registro Mercantil)

Ciudad oficina legal

Provincia oficina legal

Teléfono

Correo electrónico

Dirección oficina legal

Sector

Domicilio Principal (Si es diferente al Domicilio Legal)

Ciudad oficina principal

Provincia oficina principal

Teléfono

Correo electrónico

Dirección oficina principal

Sector

Autorizo a La Aseguradora para que la información de todos mis productos sea enviada a la siguiente dirección:

Oficina Principal Correo Electrónico Domicilio Legal

Información Activida Económica

Tipo de Empresa

Privada

Si es Mixta, detalle proporción:

Si es ONG, favor indicar la procedencia de los fondos que recibe esta organización
 Sector Privado Sector Público Ambos

Sector:

Comercial Industrial Financiero Servicios

Mayores Donantes:

Tipo de Actividad:

<input type="checkbox"/> Agrícola	<input type="checkbox"/> Informática	<input type="checkbox"/> Alimentos	<input type="checkbox"/> Cementos	<input type="checkbox"/> Transporte	<input type="checkbox"/> Petróleo	<input type="checkbox"/> Educación	<input type="checkbox"/> Telecomunicaciones
<input type="checkbox"/> Farmacéutico	<input type="checkbox"/> Salud	<input type="checkbox"/> Textiles	<input type="checkbox"/> Metalmecánico	<input type="checkbox"/> Construcción	<input type="checkbox"/> Turismo	<input type="checkbox"/> Químico	<input type="checkbox"/> Otro ¿Cuál?

Información Financiera

Ingresos anuales Menos de RD\$20 mm RD\$20 a RD\$100 mm RD\$100 a RD\$200 mm RD\$200 a RD\$1,000 mm RD\$1,000 a RD\$4,000 mm Más de RD\$4,000 mm

Actividad Principal

Otros ingresos promedio mensual RD\$ aproximados.

Descripción actividad económica de otros ingresos (actividad secundaria)

Información Básica Representante Legal / Apoderado Legal / Autorida con Firma

Tipo de identificación

Cédula

Pasaporte

ID residencia Número

Fecha vencimiento

Nombres y apellidos (primero nombres, luego apellidos)

Ciudad residencia

Provincia

País

Teléfono

Celular

Dirección residencia

Correo electrónico

Lugar de Nacimiento

Fecha de Nacimiento

Nacionalidad

Identificación Beneficiario Final. Es el propietario de la Empresá? Si No

Identificación de accionistas que tengan directa o indirectamente disponible el 20% o más del capital social, aporte o participación (utilice hoja aparte para relacionar adicionales).

Tipo de identificación

Cédula Pasaporte RNC ID extranjero Número

Razón social y/o nombres y apellidos (primero nombres, luego apellidos)/Domicilio

Cédula Pasaporte RNC ID extranjero Número

Razón social y/o nombres y apellidos (primero nombres, luego apellidos)/Domicilio

Tipo de identificación

Cédula Pasaporte RNC ID extranjero Número

Razón social y/o nombres y apellidos (primero nombres, luego apellidos)/Domicilio

Porciento % de participación de acuerdo al Acta de Asamblea

Solicitud de Seguro

Ramo: Personas Generales Fianzas Otro, especifique

Declaración de Veracidad y Autorización de Verificación y Consulta de Información Suministrada

Declaro bajo la fe del juramento, y bajo pena de perjurio, de forma libre, consciente, expresa y voluntaria que toda la información proporcionada en este formulario es verdadera y completa, y que el seguro aquí solicitado no entrará en vigor mientras no sea aceptado por La Aseguradora.

Porciento % de participación de acuerdo al Acta de Asamblea

Autorizo expresa e irrevocablemente a La Aseguradora, para que verifique y consulte toda la información proporcionada en este formulario en cuantas bases de datos, centros de información crediticia, o cualquier otra institución o empresa, locales o extranjeras, sea necesario, bajo el amparo de la Ley No. 172-13, del 15 de diciembre del 2013, sobre la Protección de Datos de Carácter Personal, y cualquier otra legislación aplicable.

Autorización de Administración y cesión de información suministrada

Autorizo expresa e irrevocablemente a La Aseguradora para que, en caso de ser necesario pueda ceder la información proporcionada en este formulario, incluyendo datos de carácter personal, reconociendo y garantizando que la cesión de dichas informaciones por parte de La Aseguradora, sus empleados, directores y accionistas no conllevará violación de secreto profesional a los efectos del Artículo 377 del Código Penal, ni generará responsabilidad a los efectos del Artículo 1382 y siguientes del Código Civil. Tampoco supondrá una violación a los términos de la Ley 172-13 sobre la Protección de Datos de Carácter Personal. Por este medio renuncio expresa y formalmente al ejercicio de cualquier acción o demanda legal, manteniendo libre e indemnizado de toda reclamación a sus representantes, accionistas y demás causahabientes en virtud de las disposiciones del Artículo 1120 del Código Civil y de las disposiciones de la Ley 155-17, de 1 de junio de 2017 contra el Lavado de Activos y el Financiamiento del Terrorismo. Asimismo, en pleno ejercicio de mis facultades y bajo mi total consentimiento extiendo esta autorización aún después de la disolución de la sociedad que represento, intención que deberá ser respetada y acatada por nuestros causahabientes.

La Aseguradora, se reserva el derecho de solicitar información y documentos adicionales para dar cumplimiento a las normas de prevención de lavado de activos de las que sea sujeto obligado. En caso de que el solicitante no suministre las informaciones o documentos requeridos, La Aseguradora, se reserva el derecho de declinar o cancelar la póliza solicitada.

Fecha (DD MM AAAA)

Código del Corredor/Agente/Empleado que verifica el formulario



Firma del Representante Legal / Apoderado Legal / Autoridad con Firma



Firma del Corredor/Agente/Empleado que verifica el formulario

Formulario de Inspección de Vehículos

Cobertura para Daños Propios

Fecha _____ Hora _____

Prospecto _____

Código _____

Póliza _____

Intermediario _____

Información de Vehículo

Tipo _____ Marca _____ Modelo _____ Año _____

Chasis _____ Placa/Registro _____ Color _____

Pasajeros _____ Toneladas _____ Uso _____ Rodaje _____

Km _____
Millas _____

Características Generales

Puertas	Cilindraje	Combustible	Transmisión	Tapicería	Aros	Goma Repuesto
2	3	Gasolina	Mecánica	Tela	Hierros	Si
3	4	Gasoil	Automática	Pana	Magnesio Fábrica	No
4	5	GLP (Aspiración)	Triphonic	Vinil	Magnesio Adaptado	Maciza
5	6	GLP (Inyección)		Piel		Aire
6	8	GNV (Aspiración)				
	12	GNV (Inyección)				

Condiciones del Vehículo (Interior)

F: Funciona NF: No Funciona NA: No Aplica

	F	NF	NA
Luces Interiores			
Indicadores			
Pito de Bocina			
Aire Acondicionado			
Rejilla de A/A			
Funcionamiento Cristales			
Funcionamiento de los Seguros			
Tapasol/Soleras			
Radio y Bocinas			
Gavetas			
Molduras			
Ceniceros			
Encendedor			
Tablero/Controles			
Tapizado Interior			
Espejos Retrovisores			
Tapa de Consola Central			
Funcionamiento de Sunroof			

Accesorios de Fábrica

	Si	No	Si	No
Seguros Eléctricos			Sunroof	
Vidrios Eléctricos			Rayas Decorativas	
Espejos Eléctricos			Defensa Frontal	
Alarma			Defensa Trasera	
Tranca Palanca			Estríbos	
Sensores			Radio Cassette	
Cámara			CD's Player	
Bolsas de Aire			Cajas de CD's	
Halógenos			DVD's	
	Cantidad	Cantidad	Cantidad	Marca/Modelo

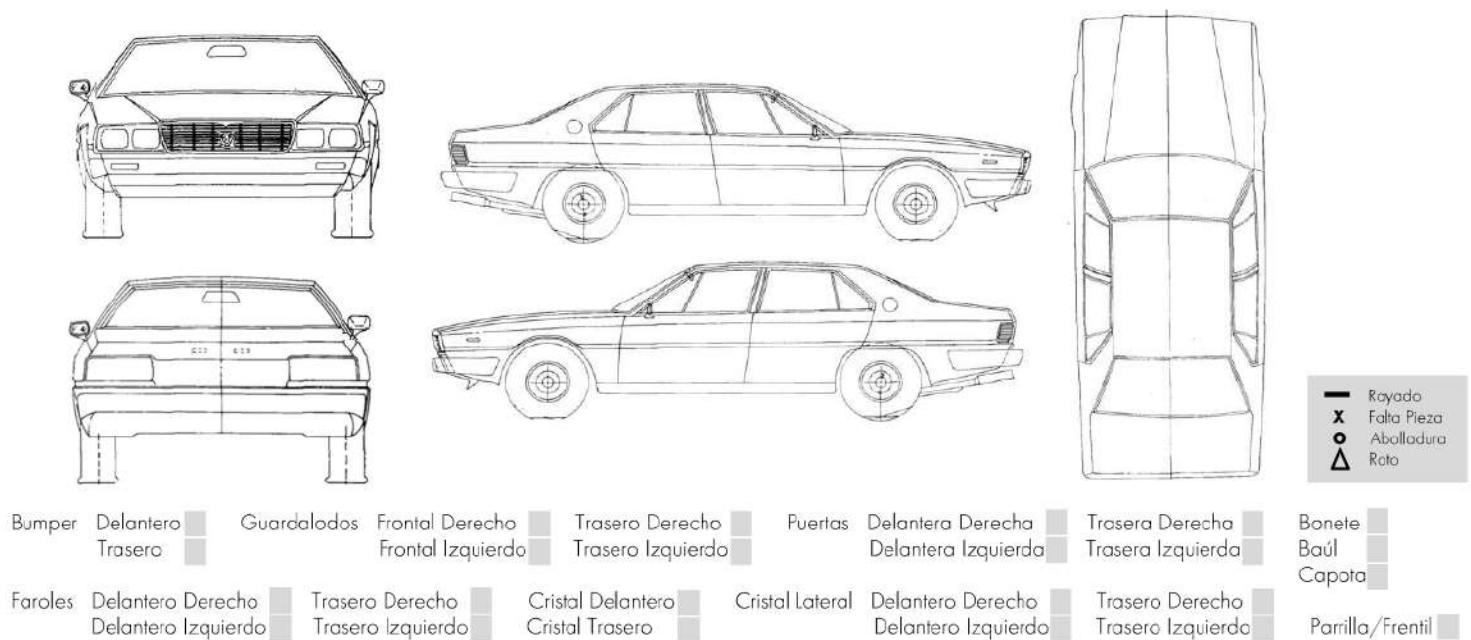
Luces Indicadoras Encendidas



Tabla % de Retención de Valor

CRITERIO	Factor A	Factor B	Calificación A x B
Condiciones Carrocería	5		
Condiciones del Motor	5		
Kilometraje y Edad	4		
Condiciones del Interior	3		
Uso	3		
Total			

Condiciones del Vehículo (Daños en el Exterior)



Observación

Cliente o Representante

Inspector

1. Inspección favorable sin defectos: Es aquel vehículo inspeccionado, al cual no se le detectó ningún daño visible, durante la experticia. Que no presenta vestigios de reparación, ajustes forzados, roturas, abolladuras o torceduras, aunque sean mínimas, en cristales, de partes móviles, interior y cuyos accesorios operan de una manera adecuada y fluida. El vehículo es aprobado para la emisión de la póliza de daños propios.

2. Inspección favorable con defectos leves: Es aquel vehículo inspeccionado, al cual se le detectó un daño leve, durante la experticia, que requiere que el usuario lo repare, sin embargo no requiere que el vehículo sea re-inspeccionado para fines de coberturas. Los daños están asociados a piezas grandes o usualmente no reemplazables y consisten en ralladuras pequeñas y poco profundas, abolladuras puntuales que no implican desajustes de piezas o daños estéticos de relevancia. Algun defecto en un accesorio, no imprescindible para la seguridad del vehículo, tales como una luz interior quemada, encendedor, luces de estacionamiento, etc. El vehículo es aprobado para la emisión de la póliza de daños propios, sin ninguna restricción, dejando constancia en el formulario del daño detectado. Importante: La acumulación de defectos leves, eventualmente pudiera, conducir a una clasificación superior del resultado de la inspección, inclusive a conllevar declinar la cobertura de daños propios.

3. Inspección favorable con restricción: Es aquel vehículo inspeccionado, al cual se le detectó defectos relevantes en piezas únicas y puntuales (Hasta un máximo de tres <3> piezas involucradas) que requiere que el usuario lo repare y el vehículo sea re-inspeccionado para levantar la restricción a la cobertura de las piezas con los daños. Los daños están asociados a piezas reemplazables con ralladuras profundas, descoloración en la pintura, roturas, perforaciones, grietas, abolladuras y/o ausencia de la pieza misma, tales como: Bumper, guardalodos, puertas, bonetes, baúl, micas, cristales, cubre faltas, ribetes, logos, maneta de puerta "Manubrios", antenas, gomas de repuestos, espejos, entre otros. El vehículo es aprobado para la emisión de la póliza de daños propios, con la inclusión de un endoso sobre la(s) pieza(s) afectadas.

4. Inspección No favorable: Es aquel vehículo inspeccionado que no cumple los requisitos para optar por una cobertura de daños propios. Se puede dar por las siguientes razones: 1-) Las condiciones físicas y mecánicas del vehículo no alcanzan un nivel satisfactorio. 2-) El vehículo está excluido de la política de suscripción vigente. 3-) El vehículo ha sido modificado en sus estructuras y/o consiste en un prototipo limitado en el mercado. Como resultado el vehículo no es aprobado para la emisión de la póliza de daños propios.

Favorable sin defectos

Favorable con defectos leves

Favorable con restricción

No favorable