

INFORMACIÓN DE LA EMPRESA

Tomador del Seguro			CIF
Domicilio			
C.Postal	Población		Provincia
Teléfono	Página Web		
<u>Persona de Contacto</u>		Teléfono	Móvil
E-mail		Cargo en la Empresa	
El Asegurado es distinto al Tomador del Seguro	No		Sí
Asegurado			CIF
Domicilio			
C.Postal	Población		Provincia
Teléfono	Página Web		
Código Actividad (C.N.A..E.)	Descripción Actividad		

COBERTURAS REQUERIDAS

Daños	Averías	Perd. Benef.	R. Civil
	Todo Riesgo Accidental		

CARACTERÍSTICAS DEL RIESGO

Metros Cuadrados	Año Construcción	Zona Ubicación	Polígono Industrial Población Despoblado
------------------	------------------	----------------	--

COASEGURADOS

Nombre	CIF
Actividad	
Nombre	CIF
Actividad	
Nombre	CIF
Actividad	

Elementos constructivos combustibles

Cubiertas de los Edificios

Cerramientos Laterales Exteriores

Tabiques Inferiores y Falsos Techos

Cámaras Frigoríficas

Medidas de Seguridad Contra Incendios

Extintores	Sí	Hidrantes Exteriores	Sí	Rociadores	Sí
	No		No		No
Bocas de Incendio	Sí	Detección Incendio	Sí	Conectada a Cía Seguridad o Bomberos	Sí
	No		No		No

Medidas de Seguridad Contra Robo

		Vigilancia en Horario de Cierre	Sí	Vigilancia Permanente 24 Horas, 365 Días al Año	Sí
			No		No
Recinto Vallado	Sí	Videovigilancia	Sí	Conexión a Central de Alarmas	Sí
	No		No		No

CONCEPTOS ASEGURADOS Suma Asegurada en Euros (Por favor, indicar importe o en caso contrario 0)

Continente y Contenido

Edificación	Suma Asegurada
Ajuar Industrial (Maquinaria y Mobiliario)	Vehículos en reposo
Mercancías Fijas	Mercancías Flotantes
Margen 20%	
Daños Eléctricos	Rotura de Maquinaria
Equipos Electrónicos y Ordenadores	Rotura de Cristales
Robo	Valor Total Valor Parcial Porcentaje
Daños y Desperfectos al Continente por Robo	Robo al Continente

Garantías Complementarias

Daños Estéticos	Bienes en Exterior de Recinto
-----------------	-------------------------------

Lucro Cesante

Facturación Anual

Margen Bruto

Gastos Permanentes

Periodo de Indemnización 3 Meses 6 Meses 12 Meses

Indemnización diaria Eur. Pérdida de Alquileres Eur.

<u>Responsabilidad Civil</u>	<u>Facturación Anual Eur.</u>		<u>Nº Empleados</u>
<u>Facturación Anual Eur.</u>	<u>USA, Canadá y Méjico</u>		<u>Resto del Mundo</u>
R. Civil Inmobiliaria		R. Civil Explotación	
R. Civil Patronal		R. Civil Instaladores	
<u>R. Civil Productos</u>			
	Unión y Mezcla		Gastos de Retirada
	Gastos de sustitución		Gastos de montaje y Desmontaje
R. Civil Post-Trabajos		R. Civil Subsidiaria Subcontratistas	

SINIESTROS OCURRIDOS EN LOS ÚLTIMOS 5 AÑOS

Detalles

OBSERVACIONES

SITUACIÓN DE RIESGO 1

Almacenista	Sí	No	
Nombre			CIF
Domicilio			
C.Postal	Población		Provincia
Ctte.	Ajuar industrial		Existencias Fijas
Existencias Flotantes	Flotantes Margen 20%		
Metros Cuadrados	Año Construcción	Zona Ubicación	

Medidas de Seguridad Contra Incendios

Extintores	Hidrantes Exteriores	Rociadores
Bocas de Incendio	Detección Incendio	Conectada a Cía Seguridad o Bomberos

Medidas de Seguridad Contra Robo

	Vigilancia	Vigilancia Permanente 24 Horas, 365 Días al Año
Recinto Vallado	Videovigilancia	Conexión a Central de Alarmas

SITUACIÓN DE RIESGO 2

Almacenista	Sí	No	
Nombre			CIF
Domicilio			
C.Postal	Población		Provincia
Ctte.	Ajuar industrial		Existencias Fijas
Existencias Flotantes	Flotantes Margen 20%		
Metros Cuadrados	Año Construcción		Zona Ubicación

Medidas de Seguridad Contra Incendios

Extintores	Hidrantes Exteriores		Rociadores
Bocas de Incendio	Detección Incendio		Conectada a Cía Seguridad o Bomberos

Medidas de Seguridad Contra Robo

	Vigilancia		Vigilancia Permanente 24 Horas, 365 Días al Año
Recinto Vallado	Videovigilancia		Conexión a Central de Alarmas

SITUACIÓN DE RIESGO 3

Almacenista	Sí	No	
Nombre			CIF
Domicilio			
C.Postal	Población		Provincia
Ctte.	Ajuar industrial		Existencias Fijas
Existencias Flotantes	Flotantes Margen 20%		
Metros Cuadrados	Año Construcción		Zona Ubicación

Medidas de Seguridad Contra Incendios

Extintores	Hidrantes Exteriores		Rociadores
Bocas de Incendio	Detección Incendio		Conectada a Cía Seguridad o Bomberos

Medidas de Seguridad Contra Robo

	Vigilancia		Vigilancia Permanente 24 Horas, 365 Días al Año
Recinto Vallado	Videovigilancia		Conexión a Central de Alarmas

El Tomador del Seguro y/o Asegurado responden de la veracidad de las declaraciones realizadas en este Cuestionario, las cuales sirven de base para determinar el riesgo.

Firmado en

a

El Tomador

El Asegurado