

RESPONSABILIDAD CIVIL  
COMPENSIVA/OPERACIONES

---

Cuestionario – 2005



**A.- DATOS DE LA SOLICITUD**

Fecha	<input type="text"/>	(dd/mm/aaaa)	
Oficina Comercial	<input type="text"/>	Responsable	<input type="text"/>
Productor	<input type="text"/>	Código	<input type="text"/>
Gestor	<input type="text"/>	Promotor	<input type="text"/>

**B.- DATOS DE LA COBERTURA**

**1.- Tomador**

Razón Social	<input type="text"/>		
CUIT	<input type="text"/>	Teléfono	<input type="text"/>
E-mail	<input type="text"/>		
Dirección	<input type="text"/>		
Localidad	<input type="text"/>	C.P.	<input type="text"/>
Provincia	<input type="text"/>		

**2.- Asegurado**

Razón Social	<input type="text"/>		
CUIT	<input type="text"/>	Teléfono	<input type="text"/>
E-mail	<input type="text"/>		
Dirección	<input type="text"/>		
Localidad	<input type="text"/>	C.P.	<input type="text"/>
Provincia	<input type="text"/>		

**C.- DESCRIPCIÓN DEL RIESGO**

Actividad	<input type="text"/>
-----------	----------------------

Descripción de todas las operaciones
<input type="text"/>

Cantidad de:	Ubicaciones	<input type="text"/>	Empleados	<input type="text"/>
--------------	-------------	----------------------	-----------	----------------------

Salarios anuales  Facturación anual estimada

Posee personal de seguridad? Sí  No  Cantidad

Propio  Contratado  Portan armas de fuego? Sí  No

Estacionamiento: Gratuito  Oneroso

En que ubicación se encuentra?  Capacidad

Adicionales a incluir

Adicional	Sí	No
Calderas		
Ascensores y montacargas		
Carteles, letreros y/u objetos afines		
Suministro de alimentos		
Guarda de vehículos a título no oneroso		
Armas de fuego		
Grúas, guinches y/o autoelevadores		
Incendio, rayo y explosión. Descargas eléctricas y escapes de gas		
Carga y descarga de bins		
Rotura de cañerías		
Otros		

Realiza la empresa trabajos en ubicaciones propias o de terceros a través de empresas contratistas y/o subcontratistas Sí  No

Indicar tipo de tarea: Limpieza  Mantenimiento  Otra

### D.- ESTADÍSTICAS DE SINIESTROS

Indicar cual ha sido el total de reclamaciones sobre Responsabilidad Civil Compensativa (tanto liquidadas como pendientes de los últimos cinco años)

Año	Cantidad	Descripción del evento	Año de ocurrencia	Montos pagados (\$)	Montos reservados (\$)
Año 5					
Año 4					
Año 3					
Año 2					
Este año					
Totales					

### E.- LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN

Límite de indemnización solicitado (\$)

**DECLARACIÓN**

YO, AUTORIZADO POR EL PROPONENTE PARA HACER ESTA DECLARACIÓN, POR LA PRESENTE DECLARO QUE, SEGÚN MI LEAL SABER Y ENTENDER, HABIENDO HECHO TODAS LAS INVESTIGACIONES PERTINENTES, LAS DECLARACIONES HECHAS SON VERDADERAS Y COMPLETAS. TENGO ENTENDIDO QUE ESTA PROPUESTA FORMARÁ LA BASE DE CUALQUIER PÓLIZA QUE PUEDA EMITIRSE COMO CONSECUENCIA.

Lugar:..... Fecha:.....

Firma	Aclaración	Cargo