



Sánchez López Asociados
CL Los Leones, 13
41540 La Puebla de Cazalla
Telf.: 618 407 523

CUESTIONARIO DE SEGURO MULTIRRIESGO COMERCIO

COLABORADOR:

TOMADOR DEL SEGURO

NOMBRE Y APELLIDOS:		N.I.F.:
DOMICILIO:		TELEFONO:
LOCALIDAD:	PROVINCIA:	CODIGO POSTAL:

ASEGURADO

NOMBRE Y APELLIDOS:		N.I.F.:
DOMICILIO:		TELEFONO:
LOCALIDAD:	PROVINCIA:	CODIGO POSTAL:

DOMICILIACION BANCARIA

BANCO/CAJA DE AHORROS:			
CLAVE DEL BANCO:	CLAVE SUCURSAL:	D.C.:	Nº C.C.:
DOMICILIO:	CODIGO POSTAL:	LOCALIDAD:	
PROVINCIA:			

BENEFICIARIO

CREDITO HIPOTECARIO A FAVOR DE:	Nº DE PRESTAMO:
---------------------------------	-----------------

CUESTIONARIO

EL TOMADOR DEL SEGURO/ASEGURADO ES REPOSABLE DE LA VERACIDAD DE LAS RESPUESTAS <input type="checkbox"/>			
I.- SITUACION DEL RIESGO (Cuplimentar sólo si su ubicación es distinta a la indicada como domicilio del Tomador)			
DOMICILIO:		LOCALIDAD:	PROVINCIA:
II.- DESCRIPCION DEL RIESGO:			
II.I.- SITUACION			
PARQUE DE BOMBEROS A MENOS DE 15 KM <input type="checkbox"/>		A MÁS DE 15 KM <input type="checkbox"/>	
POBLACION DE <input type="text"/> HABITANTES			
EN DESPOBLADO A MAS DE 250 M. DEL ULTIMO GRUPO DE VIVIENDAS		<input type="checkbox"/>	
II.II.- CONSTRUCCION			
AÑO DE CONSTRUCCION: <input type="text"/>		UNA SOLA PLANTA <input type="checkbox"/>	
ESTRUCTURA: HORMIGON <input type="checkbox"/>		METALICA <input type="checkbox"/>	
CUBIERTA: TEJAS <input type="checkbox"/>		MADERA <input type="checkbox"/>	
CERRAMIENTOS: DE MATERIALES INCOMBUSTIBLES <input type="checkbox"/>		AZOTEA <input type="checkbox"/>	
		MADERA <input type="checkbox"/>	
		OTROS: <input type="text"/>	
II.III.- POSIBLE AGRAVACION INCENDIOS			
RIESGOS COMUNES, PROXIMOS O CONTIGUOS AL COMERCIO ASEGURADO:			
II.IV.- GASES Y/O LIQUIDOS INFLAMABLES			
TANQUES <input type="checkbox"/>		DEPOSITOS SUTERRANEOS <input type="checkbox"/>	
		BOTES/LATAS <input type="checkbox"/>	
CLASES DE LIQUIDOS O GAS:			
CANTIDAD:	LIQUIDO	LITROS.	GASES
			KG. O M ³
II.V.- SE HAN PRODUCIDO SINISTROS EN LOS ULTIMOS DOCE MESES DE:			
INCENDIO <input type="checkbox"/>		ROBO <input type="checkbox"/>	
		DAÑOS POR AGUA <input type="checkbox"/>	
		RESPONSABILIDAD CIVIL <input type="checkbox"/>	
IMPORTE: <input type="text"/>		MEDIDAS ADOPTADAS: <input type="text"/>	
II.VI.- PROTECCION CONTRA INCENDIOS			
EXISTEN: EXTINTORES <input type="checkbox"/>		BOCAS DE INCENDIO <input type="checkbox"/>	
		HIDRANTES <input type="checkbox"/>	
SPRINKLERS <input type="checkbox"/>		DETECTORES/AVISADORES <input type="checkbox"/>	
		OTROS <input type="text"/>	
EMPRESA INSTALADORA			
II.VII.- POSIBLE AGRAVACION INDENDIOS (Indicar tipo de protección en:)			
PUERTAS: <input type="text"/>			



ESCAPARATES:	
VENTANAS A MENOS DE 6 METROS DEL SUELO:	
¿EXISTEN CIERRES INTERIORES? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> TIPO:	
II.VIII.- PROTECCION ELECTRONICAS	
INTERIOR: VOLUMETRICA <input type="checkbox"/> BARRERAS DETECCION <input type="checkbox"/> OTRAS	
EXTERIOR: OPTICA Y ACUSTICA CONECTADA CON POLICIA <input type="checkbox"/> CENTRAL DE SEGURIDAD <input type="checkbox"/>	
CARACTERISTICAS Y CASA MANTENEDORA:	
II.IX.- POSIBLE AGRAVACION INCENDIOS	
VIGILANTE ESPECIAL:	
<input type="checkbox"/> DENTRO DEL LOCAL EN HORAS DE CIERRA	
<input type="checkbox"/> COMUN A VARIOS LOCALES CON CONTROL RELOJ	
OTRO TIPO DE VIGILANCIA. ESPECIFICAR:	
II.X.- POSIBLE AGRAVACION INCENDIOS	
CON LA CUBIERTA DE: TEJA/LADRILLO <input type="checkbox"/> URALITA <input type="checkbox"/> TERRAZA O AZOTEA <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> SIN ACCESO DESDE EL INTERIOR	
<input type="checkbox"/> CON ACCESO DESDE EL INTERIOR	
<input type="checkbox"/> SIN TRAGALUCES O CLARABOYAS	
<input type="checkbox"/> CON TRAGALUCES O CLARABOYAS	
ALMACEN DE MERCANCIAS INDEPENDIENTES DEL ESTABLECIMIENTO DE VENTAS <input type="checkbox"/>	
Nº DE EMPLEADOS EN HORAS LABORALES	
II.XI.- RESPONSABILIDAD CIVIL	
¿SE EJECUTAN TRABAJOS E INSTALACIONES EN EL EXTERIOR? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
¿SE ENCARGA DEL REPARTO O TRANSPORTE? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
II.XII.- EQUIPOS ELECTRONICOS/ROTURA MAQUINARIA	
DESCRIPCION DEL EQUIPO	
AÑO CONSTRUCCION	VALOR REPOSICION
CONTRATO MANTENIMIENTO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
II.XIII.- DETERIORO MERCANCIAS EN INSTALACIONES FRIGORIFICAS	
TIPO DE MERCANCIAS	
DEPOSITADO EN:	SUMA ASEGURADA
II.XIV.- INFIDELIDAD DE EMPLEADOS	
NOMBRE	CARGO
SUMA ASEGURADA	

GARANTIA QUE DESE CONTRATAR Y SUMA A ASEGURAR

1. GARANTIAS BASICAS

CONTINENTE	CONTENIDO
------------	-----------

2. GARANTIAS OPTATIVAS

2.1. PERDIDA BENEFICIOS/INDEMNIZACION DIARIA

INDEMNIZACION DIARIA INDEMNIZACION MENSUAL

BENEFICIO BRUTO PERIODO DE INDEMNIZACION MESES

2.2. ROBO Y EXPOLIACION

VALOR TOTAL
 VALOR PARCIAL _____ %

2.3. CAPITAL CONTENIDO

- EQUIPO ELECTRONICO/ROTURA MAQUINARIA _____ €
- DETERIORO DE MERCANCIAS EN FRIGORIFICOS _____ €
- RESPONSABILIDAD CIVIL _____ €
- INFIDELIDAD DE EMPLEADOS _____ €
- DAÑOS ESTETICOS _____ €
- DAÑOS EN APARATOS Y LINEAS ELECTRICAS _____ €