

CUESTIONARIO SOLICITUD DE SEGURO DE TODO RIESGO PARA CONSTRUCCIÓN

AGENTE

NOMBRE Y DOMICILIO DEL TOMADOR

D./Dña. _____
 Dirección: _____
 Población: _____
 C.P. _____ Nif/Cif: _____

NOMBRE Y DOMICILIO DEL ASEGURADO

D./Dña. _____
 Dirección: _____
 Población: _____
 C.P. _____ Nif/Cif: _____

NOMBRE Y DOMICILIO PAGADOR

CODIGO CUENTA _____

ENTIDAD	OFICINA	D.C.	NUMERO DE CUENTA

VIGENCIA DEL SEGURO

Fecha de inicio: _____
 Período de construcción: _____ meses
 Fecha de terminación: _____
 Período de mantenimiento: _____ meses

PERSONAS O EMPRESAS QUE INTERVIENEN EN LA CONSTRUCCIÓN

Contratista/s principal/es: _____

SITUACIÓN DE LA OBRA:

C.P.: _____ Población: _____

Emplazamiento:

Zona Urbana
 Periferia/Nueva urbanización
 Parque industrial

TIPOLOGÍA DE LA OBRA:

<input type="checkbox"/> Unifamiliares Aisladas <input type="checkbox"/> Adosadas, pareadas <input type="checkbox"/> Plurifamiliares en Altura <input type="checkbox"/> Oficinas <input type="checkbox"/> Edificios públicos, comerciales <input type="checkbox"/> Naves industriales	Superficie total construida (m ²): _____ Superficie por planta (m ²): _____ Superficie por sótano (m ²): _____ Nº de plantas: _____ Nº de sótanos: _____ Nº de viviendas: _____ Nº de bloques: _____ Nº Unifamiliares: _____ Nº Naves: _____
--	--

DESCRIPCIÓN Y UBICACIÓN DE LA CONSTRUCCIÓN

<input type="checkbox"/> Nueva Construcción <input type="checkbox"/> Reforma, ampliación, rehabilitación <input type="checkbox"/> Derribo (descripción y suma asegurada) _____ <input type="checkbox"/> ¿Modifica una estructura existente? Estructura: <input type="checkbox"/> Prefabricados (excp. forjados de viguetas prefabricadas) <input type="checkbox"/> Hormigón <input type="checkbox"/> Metálica <input type="checkbox"/> Otras estructuras tradicionales (muros de carga, madera en est. tradic.) <input type="checkbox"/> Luz máxima estructural (m ²): _____ <input type="checkbox"/> Altura libre: _____ <input type="checkbox"/> Construcción Muro Pantalla: _____	Terreno: <input type="checkbox"/> Roca compacta <input type="checkbox"/> Granular compacto <input type="checkbox"/> Arcilla, Limos, Arenas Sueltas <input type="checkbox"/> Arcillas expansivas <input type="checkbox"/> Yesíferos Karstificado <input type="checkbox"/> Aportes para cimentación Pendiente: <input type="checkbox"/> menor 5% <input type="checkbox"/> 5% al 15% <input type="checkbox"/> 15% al 30% <input type="checkbox"/> mayor 30%	Nivel Freático: <input type="checkbox"/> No presente <input type="checkbox"/> Afectando cimentación <input type="checkbox"/> Con variaciones considerables Cimentación: <input type="checkbox"/> Superficial Zapatas <input type="checkbox"/> Superficial Losa <input type="checkbox"/> Profunda <= 15mts <input type="checkbox"/> Profunda > 15mts <input type="checkbox"/> Pilotes <input type="checkbox"/> Pozos <input type="checkbox"/> Otras (especificar) _____
---	---	---

Nombre y distancia del río, presa, embalse, lago, mar, etc. más cercano _____

Altura o cota a que se encuentran las obras sobre el río, presa, embalse, lago, mar., más cercano _____

¿Se utilizan explosivos? Si No

¿Se verán afectados otros edificios adyacentes por las obras a efectuar que se propone asegurar? Por ejemplo edificaciones anexas, transformaciones, apuntalamientos, refuerzos, etc. Si No

Detallar _____

Indíquese si existen edificaciones próximas a las obras y a qué distancia están de éstas _____

SEGURO DE BIENES**COBERTURA BASICA**

Valor obra: Importe de los trabajos de obra civil e instalaciones
(presupuesto de ejecución material más Beneficio Industrial y gastos generales)

Riesgo cubierto	Capital a asegurar
<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	_____

RIESGOS OPCIONALES**¿DESEA CONTRATAR?**

Equipo de construcción (Andamiajes, puentes auxiliares, armaduras de carpintería y entibación, herramientas, instalaciones de fuerza motriz y similares)

Riesgo cubierto	
<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	_____

Maquinaria de construcción (Grúas, excavadoras, palas, dragas, equipos de desescombro y nivelación y cualquier otro vehículo utilizado como maquinaria de construcción)

Riesgo cubierto	
<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	_____

Responsabilidad Civil:

• Extracontractual

Riesgo cubierto	
<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	_____

• Patronal

Riesgo cubierto	
<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	_____

• Cruzada

Riesgo cubierto	
<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	_____

Gastos de desescombro

Riesgo cubierto	
<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	_____

Medidas de la Autoridad

Riesgo cubierto	
<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	_____

Otras coberturas:

• Bienes preexistentes

Riesgo cubierto	
<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	_____

• Horas extraordinarias

Riesgo cubierto	
<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	_____

• Huelga, motín y conmoción civil

Riesgo cubierto	
<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	_____

• Efectos personales de empleados y obreros

Riesgo cubierto	
<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	_____

OBSERVACIONES (Indicar otros datos de interés)

OTRAS DECLARACIONES

El Tomador del Seguro declara que la obra asegurada no es la reanudación de una construcción paralizada temporalmente, ni un trabajo parcial u obra no completa.

El Tomador del Seguro declara que no se trata de una obra de reforma que afecta a la estructura o a la cubierta.

El Tomador del Seguro declara que no se trata de una obra realizada mediante técnicas de construcción experimentales.

El Tomador del Seguro declara que el porcentaje del valor de la obra que se dedica a la explotación subterránea, refuerzo del subsuelo, y cimentaciones, no supera el 50%.

El abajo firmante reconoce y declara que son ciertos los datos que en este Cuestionario/Solicitud se contienen y que constituye la base y forme parte de la póliza extendida en relación con el riesgo mencionado más arriba.

El Asegurador está obligado a tratar esta información en un plano de estricta confidencia.

El que suscribe, solicita de MUSAAT, Mutua de Seguros a Prima Fija la Póliza de Todo Riesgo para Construcción, conforme a los datos expresados y en base a las declaraciones que se reseñan. El Seguro entrará en vigor una vez aceptada esta solicitud, formalizada la póliza y pagado el recibo.

En _____ a _____ de _____ de 20 _____

EL SOLICITANTE,

Instancias de reclamación: Las quejas y reclamaciones podrán efectuarse por el tomador del seguro, asegurado, beneficiario, tercero perjudicado o derechohabiente de cualquiera de ellos, ante el Servicio de Atención al Cliente de MUSAAT, en la calle Jazmín, 66, 28033 de Madrid o al e-mail reclamaciones@musaat.es. Asimismo, transcurridos dos meses desde la fecha de presentación de la reclamación sin que haya sido resuelta por el Servicio de Atención al Cliente, o bien denegada la admisión de la reclamación, o siendo admitida, se produce la desestimación de la petición, podrá dirigir su reclamación al Comisionado para la Defensa del Asegurado y del Partícipe de Planes de Pensiones, órgano adscrito a la Dirección General de Seguros y Fondo de Pensiones, en el Paseo de la Castellana, 44, 28046 de Madrid. Igualmente, ante la Jurisdicción Ordinaria.

La Mutua garantiza la confidencialidad de los datos de carácter privado integrados en sus ficheros informatizados, necesarios para una correcta emisión del contrato de seguro, sin otra finalidad o cesión que no sea la de asesorarle en sus servicios y productos, salvo su indicación en contrario, de acuerdo con Ley Orgánica 15/1999.