

SEGURO TODO RIESGO DE CONSTRUCCIÓN

SOLICITUD DE COTIZACIÓN

SOLICITANTE

Nombre o razón social N.I.F.
Domicilio Población
Provincia C.P.
Tfno. Fax
e-mail

ASEGURADOS

Propietario / Promotor Propietario / Promotor y Constructor / Subcontratistas

AGENTES DE LA EDIFICACIÓN

Propietario / Promotor

Nombre o razón social N.I.F.
Domicilio Población
Provincia C.P.

Contratista / Constructor

Nombre o razón social N.I.F. / C.I.F.
Domicilio Población C.P.
Experiencia: Menos 5 años Menos 10 años Menos 15 años
Ámbito: Local Regional Nacional

RIESGOS CUBIERTOS

Seguro de Bienes
 Responsabilidad Civil Extracontractual
 Período de mantenimiento (máximo 12 meses) Capital asegurado
 Bienes preexistentes Sí No (máx. 20 % valor asegurado)

CONDICIONES DE LA OBRA EN MATERIA DE SEGURIDAD Y SALUD

Hay Plan de Seguridad y Salud Sí No
Está aprobado el Plan de Seguridad y Salud Sí No

DURACIÓN DE LAS OBRAS

Fecha prevista inicio obra:
Fecha prevista para entrega o recepción:

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO

Identificación

Obra

Emplazamiento

Localidad Provincia C.P.

Se ha obtenido información sobre emplazamiento de instalaciones y conducciones subterráneas: Si No

Tipo de Obra	Unidades N.º Viviendas	Usos	Superficie	P.E.M. (Euros)
<input type="checkbox"/> Obra nueva <input type="checkbox"/> Ampliación <input type="checkbox"/> Levante <input type="checkbox"/> Rehabilitación		<input type="checkbox"/> Viv. Colectiva <input type="checkbox"/> Viv. Unifamiliar <input type="checkbox"/>		

TOTAL PRESUPUESTO DE EJECUCIÓN MATERIAL

Gastos Generales + Beneficio Industrial %

I.V.A. Contratista

IMPORTE ASEGURADO PROVISIONAL

CARACTERÍSTICAS DE LA EDIFICACIÓN

Tipo Edificación	Estado colindantes	Composición	Morfología Terreno
<input type="checkbox"/> Aislada <input type="checkbox"/> Adosada <input type="checkbox"/> Entre Medianerías	<input type="checkbox"/> Bueno <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Malo <input type="checkbox"/> Ruinoso	<input type="checkbox"/> En 1 solo edificio <input type="checkbox"/> En edificios <input type="checkbox"/> Aislados <input type="checkbox"/> Vinculados	Pendiente terreno superior al 20 % <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No