

RESPONSABILIDAD CIVIL

CALDERAS

Cuestionario – 2005



MAPFRE

ARGENTINA

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

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

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

Se realiza mantenimiento: Correctivo Preventivo Predictivo

Periodicidad: Anual Mensual Semanal Otra

Mantenimiento realizado por personal: Propio Contratado

Empresa contratada

Instaladas en: Fábrica Comercio Consorcio Vda. Otro

D.- ESTADÍSTICAS DE SINIESTROS

Indicar cual ha sido el total de reclamaciones sobre Responsabilidad Civil Calderas (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 (U\$S)

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