

1. SOLICITANTE / PERSONA JURÍDICA

Razón social de la empresa	R.U.T.	
Denominación comercial (Nombre fantasía)		
Domicilio fiscal	Actividad económica	
Dirección de cobro	Teléfono	Fax
Correo electrónico	Celular	

Datos personales correspondientes al representante que contrató la póliza (Integrante del directorio o con poder de representación de la empresa)

Nombre	1er Apellido	2do. Apellido
Profesión o actividad económica principal:	C.I.	
Domicilio	Teléfono	
Fecha de nacimiento	Lugar de nacimiento	
Se solicita vigencia por:	Desde	Hasta

Nómina de Accionistas* * Esta información deberá completarse para clientes con primas neta de impuestos mayores a U\$S 5.000

Nombre y apellido completo	Nº C.I. / Nº R.U.T.	Nacionalidad	% Accionario

Datos completos sobre la ubicación del riesgo, las actividades comerciales y los locales del proponente

1. Descripción completa de las actividades comerciales

2. Antigüedad del comercio. Años

3. I) ¿El proponente utiliza, maneja, almacena o transporta cualesquiera sustancias peligrosas tales como productos químicos tóxicos, sustancias explosivas, corrosivas, inflamables, gases, amianto, sustancias radioactivas o cualquier material que genere polvo, gases vapores? Si No

En caso afirmativo, incluir detalles sobre el tipo de sustancia y las cantidades almacenadas:

II) ¿El proponente descarga cualesquiera productos de desecho peligrosos (como por ejemplo productos químicos tóxicos, Gases ácidos, sustancias radioactivas, polvo, gases o vapores)? Si No

En caso afirmativo, incluir detalles:

Tipo de desechos

Métodos de almacenar y desechar

Tratamiento de los desechos

Tipo de licencia para los desechos

4. ¿Tiene el proponente cualquier tipo de representación (sucursal, subsidiaria, compañía asociada, oficina de ventas, agente o apoderado) en otro país?

Si No

En caso afirmativo, incluir detalles:

5. Describir los edificios e instalaciones de que consta la explotación y los locales colindantes

I) Si el proponente tiene más de tres propiedades, incluir sus datos en hoja adicional

	Local 1	Local 2	Local 3
Ubicación/es del riesgo			
Descripción (oficina, fábrica, por ej.)			
Construcción (ladrillo/tejas, por ej.)			
Antigüedad (proximada)			
¿Construido para fines específicos?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Nº. de pisos			
Ocupantes (tachar según corresponda)	Único <input type="checkbox"/> Varios <input type="checkbox"/>	Único <input type="checkbox"/> Varios <input type="checkbox"/>	Único <input type="checkbox"/> Varios <input type="checkbox"/>
Indicar distancia a edificios, instalaciones y propiedades colindantes			

II) Si el proponente es el propietario o arrendatario, ¿está en conocimiento de la utilización dada al terreno/locales antes de que los ocupara? Si No

En caso afirmativo, incluir detalles:

6. El local, la planta, los equipos y las maquinarias, ¿se encuentran en buenas condiciones de funcionamiento y mantenimiento? Si No

7. ¿Se cumplirán trabajos manuales fuera de los locales (excluyendo las entregas)? En caso afirmativo, incluir la siguiente información Si No

I) Naturaleza de dichos trabajos y monto total estimado de los salarios durante los próximos 12 meses

Naturaleza	Salarios

II) Indicar si cualquiera de estos trabajos implica

- a) Aplicación de calor (por ejemplo, utilización de equipos de soldadura o corte a soplete, lámpara de soplado o separadores de aire caliente). Si No
- b) Trabajos en buques, aeropuertos, plantas químicas, estructura de alta mar, refinerías de petróleo o de gas Si No
- c) Trabajos fuera del país Si No
- d) Trabajos a una altura de más de 10 metros subterráneos. Si No

En caso de dar una respuesta afirmativa a cualquiera de las preguntas a) a d), incluir detalles e indicar la proporción aproximada del total de los salarios que se realizan fuera de los locales

Naturaleza	Salarios

8. ¿El Proponente subcontrata trabajos?. En caso afirmativo, incluir la siguiente información: Si No

I) Detalles sobre los trabajos subcontratados y pagos estimados para los próximos 12 meses

Naturaleza	Pagos estimados

II) ¿Puede el proponente garantizar que los subcontratistas cuenten con seguros de responsabilidad vigentes suficientes y que un límite de indemnización al menos tan alto como el que el proponente desea, y puede el proponente garantizar que dichos seguros se mantienen en vigencia? Si No

9. ¿Dispone de cantinas, comedores, servicio de cocina, club social, instalaciones deportivas?. En caso afirmativo, incluir breves detalles de las mismas Si No

Datos sobre el producto

¿Requiere el proponente cobertura contra responsabilidad civil de productos?

En caso negativo pasar a la sección "Datos sobre salarios y facturación", en caso afirmativo responder a las siguientes preguntas:

1. Indicar detalles sobre
 - I) Productos individuales o grupos y destino (de no ser evidente)
 - II) Tiempo durante el cual se los ha estado fabricando o suministrado
 - III) Estimación de la facturación de los próximos 12 meses

I) Producto / Destino	II) Años	III) Facturación estimada

* De contar con ellos, adjuntar folletos que describan los productos.

2. Indicar naturaleza de las actividades del proponente: Fabricante Importador Procesador Mayorista Minorista Armador

3. ¿El proponente actuará como proveedor de un producto que no fabrique?. En caso afirmativo, incluir la siguiente información Si No

I) ¿El proponente tiene derecho a recuperarlo contra fabricante? Si No

II) ¿El proponente altera, adapta, o cambia la forma de cualquier producto que no fabrique? Si No

En caso afirmativo, incluir detalles sobre el producto en cuestión, su destino, la fuente de suministro y el tipo de alteración adaptación o cambio realizado

4. Indicar detalles sobre los productos importados, incluyendo su destino, origen y facturación estimada para los próximos 12 meses

Producto / Destino / Origen	Facturación

5. Se utilizarán los productos del proponente. * En caso de incluir una respuesta afirmativa en i) o ii), indicar destino y facturación estimada de los próximos 12 meses para cada uno de los productos

I) ¿En una aeronave? Si No II) ¿En altamar? Si No

I) Producto	Facturación

II) Producto	Facturación

6. I) Incluir detalles cualesquiera riesgos significativos asociados a los productos suministrados por el proponente

II) ¿El proponente ha advertido dichos riesgos a los usuarios?. * En caso afirmativo, adjuntar muestras de folletos, etiquetas o instrucciones Si No

7. ¿Tiene el proponente un sistema de control de calidad relativo a sus productos y se llevan registros para comprobar la aplicación de dicho sistema? Si No

En caso afirmativo, incluir detalles resumidos (Por ejemplo, en qué etapas se realizan los controles y naturaleza de los mismos)

8. ¿Dispone el proponente de laboratorios o departamentos propios de investigación o desarrollo? Si No

9. ¿Se guardan pruebas de los productos controlados? Si No

En caso afirmativo, ¿Durante cuánto tiempo? Si No

10. ¿Se le imponen al Proponente condiciones contractuales mediante las cuales los fabricantes, proveedores o clientes se eximen de toda responsabilidad si su producto o materia prima resulta defectuoso? * En caso afirmativo adjuntar copia de dichos contratos Si No

11. ¿Se ha discontinuado cualquier producto durante los últimos cinco años?

Si No

En caso afirmativo, incluir detalles:

12. ¿Se ha retirado del mercado algún producto durante los últimos cinco años?

Si No

En caso afirmativo, incluir detalles:

Datos sobre exportaciones

13. ¿Se suministrará directamente cualquiera de los productos del Proponente a cualquier país con excepción de los Estados Unidos de América y el Canadá o está el proponente en conocimiento de que cualquiera de sus productos haya sido previamente suministrado a cualquier país con excepción de los Estados Unidos de América el Canadá?. En caso afirmativo, incluir datos y destinos y, si actualmente se realiza exportaciones, facturación estimada para los próximos 12 meses

Si No

País	Producto / Destino	Facturación estimada

14. ¿Se exportará cualquiera de los productos del Proponente, o está el Proponente en conocimiento de que cualquiera de los productos haya sido previamente exportado a los Estados Unidos de América o el Canadá?

I) ¿Directamente por el Proponente o en su nombre?

Si No

II) Indirectamente

Si No

a) ¿como componentes suministrados a otros fabricantes para su exportación a los E.U.A. o el Canadá?

b) En cualquier otra forma en virtud de la cual se conviertan en exportaciones a los E.U.A. o el Canadá. sea o no de la forma en que le fueron suministrados al proponente?

Si No

En caso de respuesta afirmativa a cualquiera de las preguntas que antecede, incluir detalles. En el caso de las exportaciones indirectas indicar la forma en que el producto es o fue suministrado al proponente y su forma final como exportación a los E.U.A. o el Canadá

15. Indicar por separado la facturación de cada producto para los E.U.A. y el Canadá durante los tres últimos años, así como la facturación estimada para los próximos 12 meses

Producto	Año	Exportación directa / indirecta	Facturación	
			U.S.A	Canadá

16. ¿Se ha contratado seguro por responsabilidad por productos en representación del proponente en los E.U.A. o el Canadá?

Si No

En caso afirmativo, incluir detalles sobre la compañía de seguros, límite de indemnización y fecha de vigencia del seguro

17. Indicar durante cuánto tiempo el proponente ha sido proveedor de productos a los E.U.A. o el Canadá

Años

Datos sobre salarios y facturación de ventas brutas

1. Rogamos incluir la siguiente información

Clase de tareas	Nº. Funcionarios	Sueldos y salarios estimados para los 12 meses siguientes. Incluir salarios, pero no las comisiones, de los directores que trabajen en la empresa
Sólo personal administrativo (no tareas manuales)		
Todos los demás (especificar)		
Total		

2. Facturación de ventas brutas estimada total para los próximos 12 meses	Facturación estimada
---	----------------------

Detallar porcentaje o importe que la exportación sobre la facturación total:

Mercado nacional	Porcentaje / Importe
MERCOSUR	Porcentaje / Importe
Mercado Común (CEE)	Porcentaje / Importe
USA y Canadá	Porcentaje / Importe
Resto del mundo	Porcentaje / Importe

Datos sobre reclamaciones y otros datos asociados

1. ¿Durante los últimos cinco años ocurrió algún siniestro que haya causado lesiones (Incluyendo muerte y enfermedad) al público o daños a bienes por causa de

I) ¿Las actividades del poponente en general? Si No

II) Los productos suministrados por el proponente? Si No

En caso de incluir una respuesta afirmativa en los numerales I) o II), indicar la siguiente información

Fecha del siniestro	Breves detalles de cada siniestro (Se haya o no efectuado una reclamación)	Reclamaciones	
		Pagadas	Pendientes

2. ¿Conoce el Proponente cualesquiera otras circunstancias que pudieran dar lugar a una reclamación? Si No

En caso afirmativo detallar

3. ¿El Proponente ha contratado anteriormente un seguro contra responsabilidad civil y responsabilidad por productos? Si No

En caso afirmativo detallar

Cobertura	Compañía aseguradora	Fecha de vencimiento
Responsabilidad civil		
Responsabilidad por productos		

4. ¿Ha ocurrido que con respecto a los riesgos a los que se refiere la presente propuesta, alguna compañía aseguradora haya

I) Rechazado una propuesta, negado una renovación o cancelado un seguro? Si No

II) Solicitado el pago de una prima mayor o impuesto condiciones especiales? Si No

5. ¿Ha sido el proponente o cualquiera de sus socios comerciales o directores condenado, acusado (pero no condenado aún) por un delito relacionado con una sanción de tránsito vehicular?. En caso afirmativo, incluir detalles y fechas Si No

6. ¿Ha sido el Proponente o cualquiera de sus socios comerciales o directores condenado, acusado (pero no condenado aún) por un delito relacionado con un escape, descarga o destrucción de contaminantes o desperdicios? En caso afirmativo, incluir detalles y fechas Si No

7.	Nombre	Dirección	Teléfono
Indicar las referencias bancarias			
Indicar una referencia profesional			
Indicar una referencia comercial			

Forma de pago

Débito directo	<input type="checkbox"/>	Pago en oficinas	<input type="checkbox"/>
Depósito bancario	<input type="checkbox"/>	Abitab	<input type="checkbox"/>
Tarjeta de crédito	<input type="checkbox"/>	Cuotas	<input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>
Cobrador	<input type="checkbox"/>		

Declaración: los suscritos declaran que la información suministrada por ellos mismos o por sus representantes es verdadera, completa y que no han ocultado información alguna relacionada con este seguro. Conviene además, en que la presente propuesta será la base del contrato que suscribirán con la Compañía. Conviene asimismo en aceptar una Póliza redactada según el formato estándar que la compañía aplica en este tipo de seguro.

Firma solicitante

Aclaración de firma

C.I.

Corredor

Nº

Fecha