

SOLICITUD DE SEGURO PARA HOTELES.

1. Tomador		
Tomador:	CIF/NIF:	
Domicilio Social:		
Población/Ciudad:		Código Postal:
Teléfono:	Móvil:	Fax:
Email:	Web:	
Nombre y Apellidos de la persona que firma:		

2. Actividad	
Descripción de sus instalaciones (Campo de Golf, piscinas, Spa...):	
Volumen de facturación anual:	€
Categoría:	Nº de Empleados:

3. Situación del Riesgo	
Dirección:	
Población/Ciudad:	Código Postal:
Situación: Urbana <input type="checkbox"/> Rural <input type="checkbox"/> Polígono Industrial <input type="checkbox"/> Despoblado <input type="checkbox"/>	

4. Datos del Inmueble		
Superficie: m ²	Año de construcción:	Nº Habitaciones:
Marque lo que proceda: Propietario <input type="checkbox"/> Inquilino <input type="checkbox"/>		
Indique las últimas reformas realizadas (conducciones, electricidad...), así como el año en el que se realizaron:		

5. Medidas de seguridad	
Tipo de puerta de acceso (blindada, metálica, madera):	
¿Dispone de cajas de seguridad?: No <input type="checkbox"/> En las habitaciones <input type="checkbox"/> En recepción <input type="checkbox"/> .	
¿Existe algún hueco accesible no protegido?: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
Rejas en ventanas (si existen): Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
Alarma contra intrusión: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> . ¿Conectada a central?: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
Extintores <input type="checkbox"/> Bies <input type="checkbox"/> Hidrantes <input type="checkbox"/> Rociadores <input type="checkbox"/> Otros:	
Alarma contra incendios: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> . ¿Conectada a central?: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
Otras (Video vigilancia, cristales blindados, seguridad 24 h):	

6. Seguro actual		
Asegurador:	Vencimiento:	Prima: €

7. Capitales	
Continente y/o Obras de reforma: €	
Contenido	Mobiliario: €
	Equipos informáticos: €
	Maquinaria: €
	Existencias: €
Responsabilidad Civil: 150.000 € <input type="checkbox"/> 300.000 € <input type="checkbox"/> 600.000 € <input type="checkbox"/> Otro: €	
¿Desea contratar paralización de actividad? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> .	
En base a: Gastos permanentes <input type="checkbox"/> Beneficio bruto <input type="checkbox"/> . Indique la cifra anual: €	

8. Avería de maquinaria		
¿Desea contratar avería de maquinaria? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> .		
Descripción	Antigüedad	Valor (€)
		€
		€
		€

9. Mercancías en cámaras frigoríficas	
Si, a valor total <input type="checkbox"/> Si, a primer riesgo <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> . Valor mercancías: €	

10. Agravantes	
Indique si en la estructura y/o cerramientos intervienen elementos combustibles (madera...): .	
¿Se almacenan combustibles?, indicar volumen y características de los depósitos: .	
Otros:	

11. Observaciones	

DECLARACIÓN:

El abajo firmante declara, en su nombre y en de la Sociedad, y tras haber indagado debidamente, que las declaraciones contenidas en esta solicitud son verdaderas y completas. Así mismo, se compromete a informar inmediatamente por escrito de cualquier modificación relevante que se produjera en la información descrita en la presente solicitud. La firma de esta solicitud **NO** obliga al firmante a la formalización del seguro propuesto.

Firmado: _____ Cargo: _____

Sociedad: _____ Fecha (día/mes/año): _____

El firmante autoriza a RUIZ & ANDICOBERRY a que sus datos personales y/o empresariales sean incorporados a ficheros automatizados o no, sometiéndolos a tratamiento informático y conservándolos, con independencia de que se llegue a formalizar o no un contrato de seguro, o posteriormente se mantenga o no el mismo en vigor, a efectos de control, gestión, tramitación de siniestros, estadísticos y remisión de comunicaciones por cualquier medio. Así mismo, autoriza a que sus datos sean cedidos total o parcialmente a entidades aseguradoras en los procesos de cotización, contratación, gestión, administración y/o tramitación de siniestros de sus contratos de seguro. El solicitante cuenta con los derechos de oposición, acceso, rectificación y cancelación de sus datos. Así mismo podrá revocar el consentimiento de cesión de los datos prestados.

www.ruizandicoberry.com