CUESTIONARIO TODO RIESGO CONSTRUCCION

1. PARTES CONTRATANTES

* Nombre **Beneficiario o Asegurado adicional:**
* RUT:
* Domicilio :

a. Mandante : SI / NO

b. Empresa general de construcción: SI / NO

c. Subcontratista (s) : SI / NO

d. Ingeniero y Arquitecto : SI / NO

* Señale quién de a, b, c, d propone el seguro :

* Nombre **Contratante**:
* RUT:
* Experiencia en el Rubro (años):
* Fecha Fundación Empresa:

1. EMPLAZAMIENTO DE LA OBRA (IMPORTANTE)

Descripción exacta de la ubicación geográfica (adjuntar plano)

1. DENOMINACIÓN Y NATURALEZA DEL PROYECTO:

Descripción.

1. FECHAS Y PERIODOS
   1. Período de construcción (en meses):

Comienzo: Término:

* 1. Período de mantenimiento (en meses) :

Comienzo: Término:

* 1. Clase de cobertura solicitada durante el período de mantenimiento:

1. VALORES A ASEGURAR
   1. Valor del Contrato: UF

Valor de Seguro de Responsabilidad Civil UF

Comprendiendo:

1. El valor de las obras permanentes. UF
2. El valor de las obras temporales, provisionales de contención, puentes auxiliares, desviaciones de ríos, vías de acceso e instalaciones de obra. UF
   1. Designar los materiales y bienes junto a sus valores, suministrados por el dueño (no incluidos en el inciso 5.1) tales como: Arenas, grava, cemento, elementos prefabricados y otros materiales para el remate de la obra. UF
   2. Remoción de escombros (límite de garantía) UF
   3. Honorarios de Arquitectos, de oficina técnica y de Ingenieros consultores: UF
   4. Suma asegurada para las obras a construir: UF
   5. Equipos e instalaciones de Obra :
      1. Materiales utilizados (como andamios, encofrados, plataformas, soportes, canalizaciones, herramientas, etc.) UF
      2. Barracas, oficinas, almacenes, depósitos, talleres, etc. UF
   6. Máquinas de construcción móviles (como bulldozers, dumpers, niveladoras, dragas, Apisonadoras, grúas, martinetes de hincar, Perforadora automotrices, etc) UF

* 1. Maquinarias de construcción estacionarias (como instalaciones para la preparación del hormigón o del asfalto, vibradoras, bandas transportadoras, compresores, bombas, equipos de soldaduras, generadores de electricidad,etc.) UF

**\*\* Adjuntar lista de máquinas e indicar los valores de reposición a nuevo.**

1. FACTORES DE RIESGO
   1. Indique si la obra está expuesta a los siguientes peligros:

- Tempestades SI / NO

- Terremotos SI / NO

En caso afirmativo, indicar frecuencia y grado de intensidad (con escala de referencia):

* 1. Indique si la obra está expuesta a inundaciones : SI / NO

En caso afirmativo, señale las medidas de precaución adoptadas:

* 1. Nombre y distancia del riachuelo, estero, río, lago o mar más próximo:
  2. Nivel de las aguas registrado de estos ríos, lagos o mar
     1. Nivel más bajo:
     2. Nivel medio:
     3. Nivel más alto:
  3. Indique Nivel de aguas subterráneas:
  4. Indique si se utilizarán explosivos en la obra: SI / NO

En caso afirmativo, indicar el tipo de explosivo previsto y la carga máxima que se utilizará:

* 1. Si existen estudios de suelo, favor indicar los resultados:
  2. Indique en que consiste la preparación del Terreno:
  3. Necesitará realizar movimientos de tierra en cerros: SI / NO
  4. Necesitará hacer taludes o terraplenes : SI / NO
  5. Indique las colindancias:

1. CARACTERISTICAS DE LA OBRA
   1. Descripción General del proyecto (obras y trabajos a ejecutar)

|  |  |
| --- | --- |
| COBERTURAS | MONTO ASEGURADO |
| POL 120130089  Todo Riesgo de Construcción |  |

Por este medio, confirmo la veracidad de las declaraciones arriba expresadas, las que están completas y son verídicas, dándome por falsa o una reticencia de mi parte enterado que una declaración, implica la nulidad de la póliza.

Con la emisión del presente Cuestionario, no se obtiene cobertura alguna al riesgo que se procura asegurar, la cobertura comienza a regir únicamente a partir del momento en que el proponente acepta la Cotización enviada por el Asegurador.

Esta solicitud forma parte integrante de las condiciones particulares de la póliza y de sus endosos.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fecha Firma del Asegurado