PROPOSAL FORM

Cuestionario de Inclusión de Daños

Dirección completa:

Población:

A) MEDIDAS DE SEGURIDAD

Extintores/Bies/Rociadores/Alarma Acústica **SI** ☐ **NO** ☐

Alarma con central de alarmas **SI** ☐ **NO** ☐

Vig 24h **SI** ☐ **NO** ☐

B) DESCRIPCIÓN Y ANTIGÜEDAD DE LAS INSTALACIONES

Descripción: ..... **Metros cuadrados (m2):** .....

Antigüedad: (si la antigüedad es superior a 25 años especificar si han existido reformas en calderas, cañerías....) .....

¿Es usted propietario de edificio o este se encuentra en régimen de alquiler?.....

C) SUMAS ASEGURADAS

Continente / Obras de Reforma: .....

Contenido: .....

D) INFORMACIÓN SOBRE SINIESTRALIDAD

1. ¿Ha tenido algún siniestro en los últimos 5 años?. Si es así, rogamos facilite información completa y detallada, importe reclamado, reservas pendientes y pagos efectuados.

SI ☐ **NO** ☐

.....
.....
.....
.....

2. ¿Existe alguna circunstancia o hecho que razonablemente pueda dar lugar a un siniestro?. Si es así, rogamos facilite información completa y detallada.

SI ☐ **NO** ☐

……
……
……
……
……

NOTA: Un hecho, circunstancia o incidente que pueda dar lugar a una Reclamación debe interpretarse en el sentido más amplio posible. Por favor, consulte con su Mediador de Seguros para que le asesore en este punto.

En todo caso para que no haya dudas sobre el sentido de la pregunta, debe Ud. declarar cualquier incidencia relacionada con su actividad profesional que exceda de la más estricta normalidad o habitualidad. En particular, cualquier notificación, incidencia o intervención ante cualquier Tribunal o Autoridad, judicial, arbitral o administrativa o en cualquier procedimiento o expediente, cualquiera que sea la calidad en la que Ud. se vea afectado por la incidencia, reciba la notificación o intervenga ante el Tribunal o Autoridad, o en el procedimiento o expediente, puede constituir un hecho relevante que debe ser declarado."

Firma: _____ Fecha: _____