

**SEGURO SOBRE RESPONSABILIDAD CIVIL DE EMPRESA CONTRATISTA**

Por este medio solicita a Seguros América el Seguro sobre Responsabilidad Civil de Empresa Contratista,  
cuyos datos son los siguientes:

**(LLENAR INCISO (A) SI ES PERSONA NATURAL / LLENAR INCISO (B) SI ES PERSONA JURIDICA)**

<b>(A) PERSONA NATURAL</b>			
Nombres y Apellidos del ASEGURADO:			
Apellidos de Casado:			
No. de Cédula de Identidad:	Teléfono Domicilio:	Fax:	
No. de Pasaporte si es Extranjero:	No. de Registro de Pasaporte:		
No. de Cédula de Residencia:	No. de Registro de Cédula de Residencia:		
Documento CA-4 (Para Centroamericanos):	Carne Diplomático:		
Sexo:	Estado Civil:		
E-Mail:	Domicilio:		
Departamento:	Municipio:	Distrito:	
Ocupación ó Profesión:	Nombre del Centro de Trabajo:		
Dirección del Centro de Trabajo:		Teléfono Centro de Trabajo:	
Si los datos del Asegurado y el pagador son los mismos, favor marcar con una "X" este recuadro		Si son distintos, favor llenar lo siguiente:	
La Prima será pagada por:  <i>(EL PAGADOR NO PODRA SER FIGURA MANCOMUNADA)</i>	N° de Cédula del pagador:		
<b>Dirección de Cobro:</b>			
<b>(B) PERSONA JURIDICA</b>			
Nombre de la EMPRESA ASEGURADA:		N° de RUC de la Empresa:	
Dirección de la Empresa:		Actividad Económica Principal:	
Teléfono:	Fax:	Apto. Postal	E-Mail:
Departamento:	Municipio:		Distrito:
Nombre del Representante Legal:		N° de Cédula del Representante Legal:	
No. de Pasaporte si es Extranjero:		No. de Registro de Pasaporte:	
No. de Cédula de Residencia:		No. de Registro de Cédula de Residencia:	
Documento CA-4 (Para Centroamericanos):		Carné Diplomático:	

La Prima Total de esta Póliza será pagada por:  
**(EL PAGADOR NO PODRA SER FIGURA MANCOMUNADA)**

**Dirección de Cobro:**

Vigencia de la Póliza – Desde: \_\_\_\_\_ Hasta: \_\_\_\_\_ Moneda: \_\_\_\_\_

**EXPERIENCIA EN EL GIRO O ACTIVIDAD**

1. Ramos de construcción en los que ha trabajado durante los últimos cinco (5) años:

<b>Conteste</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
• Reparaciones que afecten elementos estructurales	[ ]	[ ]
• Apuntalamientos	[ ]	[ ]
• Demoliciones	[ ]	[ ]
• Obras con empleo de explosivos	[ ]	[ ]
• Pilotajes	[ ]	[ ]
• Cimentación	[ ]	[ ]
• Excavación	[ ]	[ ]
• Techados	[ ]	[ ]
• Otros (favor describir): _____		

2. ¿Estima que en el futuro realizará obras distintas a las que ha efectuado últimamente? Sí [ ] No [ ]  
 señale cuales:

3. Si emplea Subcontratistas, señale quienes son, que tipo de trabajo subcontrata y cuales son sus criterios de selección:

¿Desea incluir la Responsabilidad Civil del (los) Subcontratista(s)? Sí [ ] No [ ] - Si la respuesta es afirmativa, favor proporcionar por cada Subcontratista la información a que se refiere esta Solicitud – Cuestionario.

4. ¿Participa o ha participado en consorcio de construcción? Sí [ ] No [ ]

5. a. Volumen anual de obras (valor de los contratos) durante el año anterior:

b. Volumen anual de obras (valor de los contratos) estimado para el año en curso:

**DATOS DE LA OBRA OBJETO DEL SEGURO**

6. Descripción del tipo de obra y/o trabajos a ejecutar; **(Favor adjuntar copia del Contrato de Construcción)**

7. Localización de la obra y/o trabajos a ejecutar:

8.	COLINDANCIAS		Giro, Actividad u Ocupación	Distancia en metros
		NORTE		
		SUR		
		ESTE		
		OESTE		

9. ¿Hay bienes existentes y/o elementos estructurales en el sitio de ejecución de la obra y/o trabajos? Sí [ ] No [ ]

10. Mencione los Sistemas de Prevención para evitar accidentes o daños en el sitio de ejecución de la obra y/o trabajos:

11. ¿Tiene o cuenta con suficiente experiencia en el tipo de obra que va a ejecutar? Sí [ ] No [ ]

12. Período de ejecución de la obra y/o trabajos:

13. Valor Estimado de la Obra:

14. Dueño y/o Beneficiario de la Obra:

15. La maquinaria de construcción a utilizar en la ejecución de la obra es: Propia [ ] Arrendada [ ] con [ ] o sin [ ] operador [ ]

