

## Declaraciones del Asegurado Cuestionario y Solicitud para la Póliza Contra Todo Riesgo para Contratistas (C.A.R.)

1. Título del Contrato (si el proyecto consiste de varias secciones, especificar las mismas): \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
2. Ubicación de la obra: \_\_\_\_\_
3. Nombre y dirección del propietario: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
4. Nombre y dirección del/los contratistas: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
5. Nombre del/los Subcontratistas: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
6. Nombre de/los Proyectista(s) y/o del/los Ingeniero(s) Consultor(es):
7. Descripción de la obra (favor suministrar información técnica detallada):  
Dimensiones (longitud, altura, profundidad, luz libre, número de pisos): \_\_\_\_\_  
  
Fundaciones (Tipo, nivel máximo de excavación): \_\_\_\_\_  
  
Método de construcción: \_\_\_\_\_  
  
Material constituyendo la estructura de la obra:  
Concreto armado \_\_\_\_\_ Acero \_\_\_\_\_ Madera \_\_\_\_\_ Otros \_\_\_\_\_ (especificar):
8. Experiencia del Contratista y/o Subcontratista en trabajos similares:

9. Período de Construcción:

Fecha de inicio de los trabajos: Día \_\_\_\_ Mes \_\_\_\_ Año \_\_\_\_

Período de construcción: \_\_\_\_\_ meses

Fecha de terminación de la obra: Día \_\_\_\_ Mes \_\_\_\_ Año \_\_\_\_

Período de mantenimiento: \_\_\_\_\_ meses

10. Descripción de los trabajos a ser ejecutados por subcontratistas:

11. Características del Subsuelo: Roca \_\_\_\_ Grava \_\_\_\_ Arena \_\_\_\_ Arcilla \_\_\_\_ Rellenos \_\_\_\_

¿Existen fallas geológicas en la zona? Sí \_\_\_\_ No \_\_\_\_

12. Profundidad del nivel freático: \_\_\_\_\_ metros

13. ¿Existe río, lago, mar, etc., en la zona? Sí \_\_\_\_ No \_\_\_\_

Indicar nombre: \_\_\_\_\_

Distancia del sitio de los trabajos: \_\_\_\_\_ metros

14. ¿Desea incluir gastos adicionales por trabajo de horas extras, nocturnos, trabajos en días feriados?

Sí \_\_\_\_ No \_\_\_\_ Límite de indemnización B/. \_\_\_\_\_

15. ¿Desea incluir la cobertura de Responsabilidad Civil extracontractual?

Sí \_\_\_\_ No \_\_\_\_

¿Ha tomado el contratista una póliza de Responsabilidad Civil separado?

Sí \_\_\_\_ No \_\_\_\_

16. Detalles de edificaciones existentes o propiedades vecinas que puedan ser afectadas por el trabajo contratado, tales como por excavaciones, anclajes, pilotajes, vibraciones, descenso del nivel freático, etc.:

17. ¿Existen edificaciones y/o estructuras en o adyacentes a la obra, propiedad o mantenidas bajo cuidado, control y custodia del propietario y/o contratista que deban ser asegurados en prevención de cualquier daño ocasionado por los trabajos ejecutados o por ejecutarse? Sí \_\_\_\_ No \_\_\_\_

Límite de indemnización B/. \_\_\_\_\_ Descripción exacta de estas edificaciones y/o estructuras

18. Favor indicar aquí las sumas que han de ser aseguradas y los límites de Indemnización requeridos:

Daños materiales:

Items a ser asegurados

**Sumas aseguradas en B/.**

## SECCION I

1. Contrato de Construcción (Construcción permanentes o temporales, Incluyendo todos los materiales a incorporarse en ellos).

1.1 Valores del Contrato

1.2 Materiales o renglones a ser suministrador por el dueño

Total – Valor de la obra Terminada al 100%

2 Equipo de construcción. (Favor completar lista del Anexo 1)

3 Maquinaria de construcción. (Favor completar lista del Anexo 2)

4 Remoción de escombros (Límite de indemnización)

**Suma Asegurada Total**

19. Coberturas adicionales que desea incluir, además de la cobertura principal A:

Items a ser asegurados

**Límites de Indemnización en B/.<sup>\*1</sup>**

<sup>\*1</sup> Cobertura B: (Terremoto, temblor, maremoto, etc.)

<sup>\*2</sup> Cobertura C: (Ciclón, huracán, tempestad, inundación, etc.)

Cobertura D: (Mantenimiento)

Cobertura G: (Remoción)

Coberturas especiales o endosos:

## SECCION II

20. Responsabilidad Civil: (Cobertura E y F)

Items a ser asegurados

**Límites de Indemnización en B/.<sup>\*2</sup>**

1. Daños a Terceros en sus personas

1.1. Para una persona

1.2. Para varias personas

2. Daños a terceros en sus bienes

3. Límite total de indemnización para

Responsabilidad Civil extracontractual

<sup>\*1</sup> Límite de Indemnización con respecto a cada una y todas las pérdidas o daños y/o serie de pérdidas o daños resultantes de un solo y mismo evento.

<sup>\*2</sup> Límite de Indemnización con respecto a cualquier accidente o serie de accidentes resultantes de un solo y mismo evento.

Por la presente declaramos que las informaciones suministradas en este cuestionario son completas y ciertas hasta donde nos es posible determinarlo y convenimos que este cuestionario será la base y formará parte de toda póliza extendida en conexión con los riesgos arriba mencionados. Queda convenido que el asegurador se responsabilizará

solamente de acuerdo con las condiciones generales de la póliza y que el asegurado no presentara reclamaciones de cualquier otra naturaleza.

El asegurador se compromete a utilizar estas informaciones en forma confidencial.

Panamá, \_\_\_\_\_.

Nombre: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

### ANEXO 1

DETALLE DE EQUIPO A ASEGURAR					
Descripción	Valor de Reposición	Año	Marca	Modelo	Serie

### ANEXO 2

DETALLE DE MAQUINARIA A ASEGURAR					
Descripción	Valor de Reposición	Año	Marca	Modelo	Serie

**NOTA: FAVOR DEVOLVER A NUESTRAS OFICINAS VIA FAX  
AL TELEFONO: 300-2722**