

Condiciones meteorológicas Temperatura de lluvia desde: _____ a _____

Precipitaciones pluviales máximas (mm) _____ por hora _____
por día _____ por mes _____

Velocidad máxima del viento _____ riesgo de tempestad _____
_____ bajo _____ moderado _____ alto _____

Riesgo de terremoto ¿Se tiene antecedentes de volcanismo, maremoto? SI ___ NO ___

¿Se han registrado en esta área temblores, etc.? SI ___ NO ___

En caso afirmativo, indicar intensidad magnitud _____

¿Se basan los cálculos estructurales en las normas antisísmicas vigentes? SI _____ NO _____

Condiciones del subsuelo roca _____ grava _____ arena _____ arcilla _____ rellenos _____
otras _____

¿Existen fallas geológicas en la zona? SI _____ NO _____

Estimar de ser posible la pérdida máxima probable expresada en porcentaje de la suma asegurada de un solo evento.

- a) Por terremoto _____
 - b) Por incendio _____
 - c) Por otra causa (especificar) _____
- _____
- _____

Desea incluir la cobertura de responsabilidad civil extra-contractual SI _____ NO _____

Describir brevemente los edificios y/o estructuras existentes o propiedades vecinas no pertenecientes al propietario y/o al (a los) contratista (s) Incluir mapas de ser posible.

Desea incluir gastos adicionales (en caso de siniestro) por flete expreso, horas extras, trabajo nocturno, trabajo en días feriados SI _____ NO _____

Flete aéreo SI _____ NO _____

Dar detalle si se requiere alguna ampliación especial de la cobertura.

Indicar aquí las sumas que han de ser aseguradas y los límites de indemnización requeridos.

Daños _____ Suma asegurada _____

Suma total a asegurar _____

Indicar los límites de indemnización requerida para los siguientes riesgos:

Riesgo	Límite de indemnización
Terremoto, volcánico, maremoto	_____
Tempestad, ciclón, crecida de aguas, Inundación, deslizamiento de terreno	_____

Por la presente declaramos que todo lo expuesto por nosotros en este cuestionario y solicitud está completo y concuerda con la verdad según nuestro leal saber y entender, y estamos de acuerdo con que este cuestionario y solicitud constituya la base y forme parte de cualquier Póliza o Pólizas extendidas en relación con el riesgo (o los riesgos) mencionado (s) más arriba.

Conocedores de las penas de perjurio, declaramos bajo juramento que el origen de los valores que serán cancelados a la Compañía Aseguradora, en caso de emitirse la Póliza, son y provienen de actividades lícitas.

Queda estipulado que la Compañía Aseguradora sólo será responsable en concordancia con los términos de la Póliza y que no presentaremos ninguna otra reclamación de la naturaleza que fuere.

Informaremos a la Compañía Aseguradora de cualquier alteración material por la que se incremente el riesgo y ésta se reserva el derecho de modificar cualquier cotización hecha a la vista de tal alteración.

La Compañía Aseguradora está obligada a tratar esta información en un plano de estricta confidencia.

Lugar y fecha:

SOLICITANTE/TOMADOR

ZURICH SEGUROS ECUADOR S.A.
Av. Eloy Alfaro N40-270 y José Queri
Quito – Ecuador
Teléfonos + 593 989800, 1800 222 000
www.zurichseguros.com.ec



El Contratante y/o Asegurado podrá solicitar a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros la verificación de este texto.

NOTA: La Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros, para efectos de control, asignó a la presente solicitud el registro No. 51162 con oficio No. SCVS- IRQ- DRS- SCTSR- 2019-00002294-O de 14 de enero de 2019.