

CUESTIONARIO DE SEGURO DECENAL DE DAÑOS

Mediador: **MGB - (MEDIACIÓN Y GESTION DEL BIENESTAR S.L)**

Teléfono: 976 31 01 02

Correo electrónico: jlamana@mgbseguros.com

Datos Tomador	Nombre /Razón Social CIF	
	Dirección Completa	
	Teléfono /Fax	
	e-mail	
Datos Promotor	Nombre /Razón Social el mismo	
	Dirección Completa	
Datos Generales de la Obra	Contratista Principal es el promotor o Perteneciente al grupo del promotor Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
	El Organismo de Control Técnico interviene desde el comienzo de las obras Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
	Empresa de Geotécnica	OCT: Superficie en m ² :
		Fecha Inicio Obra Fecha Fin Obra
	Emplazamiento:	
	<input type="checkbox"/> Obra nueva	<input type="checkbox"/> Reforma / Rehabilitación, afectando a elementos estructurales Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
	Uso <input type="checkbox"/> Viviendas en altura	<input type="checkbox"/> Viviendas Unifamiliares
	<input type="checkbox"/> Oficinas	<input type="checkbox"/> Naves Industriales <input type="checkbox"/> Otro (indicar):
	Nº de Plantas sobre rasante:	Nº de Sótanos: Nº de Bloques o Unifamiliares:
	Altura Libre Máxima:	Luz Libre entre apoyos: Voladizo máximo:
Descripción General del Proyecto:		

Datos Técnicos de la Obra	Terreno	Pendiente del Terreno: <input type="checkbox"/> <15% <input type="checkbox"/> > 15 %		Si supera concretar %			
		El terreno contiene algún agente agresivo de la cimentación Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		Cuales:			
		Expansividad del terreno Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		Grado:			
		Existen rellenos de algún tipo Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		Cuales:			
	Cimentación	<input type="checkbox"/> Zapatas	<input type="checkbox"/> Pozos	<input type="checkbox"/> Losa	<input type="checkbox"/> Pilotes	<input type="checkbox"/> Pantallas	<input type="checkbox"/> Otra
		<input type="checkbox"/> Madera	<input type="checkbox"/> Prefabricada	<input type="checkbox"/> Metálica	<input type="checkbox"/> Hormigón Armado	<input type="checkbox"/> Muros de carga.	<input type="checkbox"/> Mixta
	<input type="checkbox"/> Madera Material:						
	<input type="checkbox"/> Otra (indicar):						
	Cerramiento	<input type="checkbox"/> Ladrillo Visto	<input type="checkbox"/> Madera	<input type="checkbox"/> Revoco	<input type="checkbox"/> Chapado		
		<input type="checkbox"/> Bloque cerámico	(indicar tipo):				
<input type="checkbox"/> Otros:							
Cubiertas	<input type="checkbox"/> Plana	<input type="checkbox"/> Inclínada: %	<input type="checkbox"/> Material de Cubrición:				

	¿Existen materiales prefabricados en fachada? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Cuales:	
	¿Se utilizan elementos o técnicas innovadoras? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Cuales:	
Valor Provisional	<p>A) P.E.M. (incluida urbanización):</p> <p>* Beneficio Industrial:</p> <p>* Gastos Generales:</p> <p>IVA :</p> <p>B) Honorarios de Proyecto:</p> <p>Honorarios Dirección Facultativa:</p> <p>Otros Honorarios (geotécnico,...):</p> <p>I.V.A. (de Honorarios):</p> <p>C) Tasas y Licencias:</p> <p>TOTAL: A + B + C:</p>	<p>Documentos Técnicos a remitir al asegurador para la emisión de la póliza:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memoria de cálculo y calidad. • Planos principales y detalle. • Estudio Geotécnico. • D0 emitido por OCT. • Informe D02 en caso de solicitar garantía de impermeabilización. • Otros informes en caso de ser precisos.
Observaciones	Cualquier otro aspecto de interés a efectos de apreciación de riesgo	

El hecho de rellenar este formulario y de enviarlo a Mediación y Gestión del Bienestar S.L Correduría de Seguros supone que el remitente acepta que sus datos sean tratados de manera automatizada y que se incluyan en la base de datos de Mediación y Gestión del Bienestar S.L Correduría de Seguros, con la finalidad propia de este formulario. Los datos serán cancelados una vez dejen de ser necesarios para la finalidad a la que se destinen. El usuario es el único responsable de la veracidad y de la corrección de los datos enviados a Mediación y Gestión del Bienestar S.L Correduría de Seguros. De acuerdo con la ley, el remitente podrá acceder a sus datos, rectificarlos y cancelarlos.

ACEPTO

Fecha _____

Firma _____