

DIVERSOS TÉCNICOS

Con esta oferta de seguros protegemos el patrimonio de los asegurados mediante la cobertura de proyectos de construcción y montaje, así como el equipo de contratistas, maquinaria pesada y equipo electrónico, ya sea como propietario o usuario.

OBRA CIVIL

Este seguro protege el desarrollo de las obras civiles contra los daños materiales más comunes.

COBERTURAS

Ofrecemos amplias coberturas que respaldan a los asegurados en cualquier momento.

COBERTURAS BÁSICAS

- Incendio, rayo y explosión.
- Caída de aviones.
- Robo con violencia.
- Daños por impericia, negligencia, actos mal intencionados y falla humana.
- Defecto de material o por mano de obra.
- Otros accidentes imprevistos.



COBERTURAS ADICIONALES

- Daños causados por:
 - Terremoto, temblor, erupción volcánica, granizo, ciclón, huracán o vientos.

- Agua o azolves; enfangamiento, hundimiento o deslizamiento del terreno o derrumbes y desprendimiento de tierra o de rocas, a consecuencia de lluvia, inundación y alza del nivel de aguas.
- Huelgas, alborotos populares, conmoción civil, vandalismo y personas mal intencionadas.
- Responsabilidad Civil.
- Daños a construcciones e instalaciones provisionales propiedad del asegurado.
- Horas extra de trabajo y transporte expreso.
- Remoción de escombros.





Cuestionario / Solicitud Póliza paquete del Seguro de Obra Civil

La información requerida en el presente cuestionario, es la mínima necesaria para la elaboración de la cotización del riesgo, en caso de necesitar información complementaria, esta deberá ser proporcionada por el Asegurado.

Recopilación de datos generales									
Nombre(s), apellido paterno, apellido materno o razón social									
Domicilio Calle				Colonia	No. exterior	No. interior	Código postal		
Alcaldía o municipio				Población o ciudad			Estado		
Nombre de la obra									
Domicilio Calle				Colonia	No. exterior	No. interior	Código postal		
Alcaldía o municipio				Población o ciudad			Estado		
Vigencia									
Desde		día	mes	año	Hasta		día	mes	año
12:00 hrs.					12:00 hrs.				
						Forma de pago:			
						<input type="checkbox"/> Contado		<input type="checkbox"/> Mensual	
						<input type="checkbox"/> Trimestral		<input type="checkbox"/> Semestral	
Contratistas									
Razón social						Experiencia			
Razón social						Experiencia			
Razón social						Experiencia			
Nombre y número del Agente									
División				Regional					
Anotar las coberturas solicitadas y las sumas aseguradas correspondientes									
Coberturas solicitadas		Suma asegurada		Coberturas solicitadas		Suma asegurada			
Sección I. Cobertura Básica o Principal (valor total del contrato)				Sección II.					
a) Obra Civil		\$ _____		a) Remoción de Escombros		15% del valor total de la Obra			
b) Montaje de Maquinaria y Equipo (especificado en el reverso)		\$ _____		b) Horas Extras de Trabajo y Transporte Express		30% del monto del siniestro con máximo en 250,000			
c) Equipo de Contratista (especificado en el reverso)		\$ _____							
d) Equipo Menor para Construcción		\$ _____		Sección III.					
e) Construcciones e Instalaciones Provisionales		\$ _____		a) Responsabilidad Civil Bienes y/o Personas		50% del valor total de la obra con máximo de 2,500,000			
Total				b) Responsabilidad Civil Cruzada		<input type="checkbox"/> Amparado <input type="checkbox"/> Excluido			
Riesgos adicionales									
a) Temblor, terre. y erupción vol.		<input type="checkbox"/> Amparado <input type="checkbox"/> Excluido		d) Huelgas, alborotos populares, etc.		<input type="checkbox"/> Amparado <input type="checkbox"/> Excluido			
b) Granizo, ciclón, huracán o vientos		<input type="checkbox"/> Amparado <input type="checkbox"/> Excluido		e) Riesgos del fabricante		<input type="checkbox"/> Amparado <input type="checkbox"/> Excluido			
c) Agua o azolves, inundación		<input type="checkbox"/> Amparado <input type="checkbox"/> Excluido		f) D.O.P.A. Suma asegurada		<input type="checkbox"/> Amparado <input type="checkbox"/> Excluido			



Cuestionario / Solicitud
Póliza paquete del Seguro de Obra Civil

Período del seguro									
Fecha de inicio			Fecha de terminación			Período de Mantenimiento: Del ____ al ____			
día	mes	año	día	mes	año	Período total: ____ meses			
Descripción de obra									
Descripción de la obra									
Cimentación									
Método de construcción									
Este documento solo constituye una solicitud de seguro y, por tanto, no representa garantía alguna de que la misma será aceptada por la Institución de Seguros, ni de que, en caso de aceptarse, la aceptación concuerde totalmente con los términos de la solicitud.									
Materiales a utilizar									
Estructura					Muros				
Pisos					Techos				
Acabados									
Colindantes									
Estructura		Actividad			Tipo de construcción			Distancia	
Al norte									
Al sur									
Al oriente									
Al poniente									
Densidad de población: <input type="checkbox"/> Alta <input type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Baja									
Afluencia de tráfico: <input type="checkbox"/> Alta <input type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Baja									
Inundación (fuente más cercana): <input type="checkbox"/> Mar <input type="checkbox"/> Río <input type="checkbox"/> Lago <input type="checkbox"/> Presa <input type="checkbox"/> Otra _____									
Cercanía de la fuente: <input type="checkbox"/> Próxima (menos de 5 km) <input type="checkbox"/> Lejana (entre 5 y 10 km) <input type="checkbox"/> Ninguna (más de 10 km)									
Nivel de la fuente: <input type="checkbox"/> Inferior (menos de 5 m sobre fuente) <input type="checkbox"/> Medio (de 5 a 10 m sobre fuente) <input type="checkbox"/> Alto (más de 10 m sobre fuente)									
¿Cuántas inundaciones ha sufrido en los últimos dos años? _____									
Tipo de suelo: <input type="checkbox"/> Roca <input type="checkbox"/> Grava <input type="checkbox"/> Arcilla <input type="checkbox"/> Arena <input type="checkbox"/> Rellenos									
Capa de nivel freático _____ m Anexar a) Planos y/o croquis de la obra b) Programa de avance de la obra									

DA-251-7 SEPTIEMBRE 2020



La imagen siguiente es un ejemplo de la información requerida favor de anexar el detalle en un archivo (.xlsx) Con el detalle solicitado

Descripción de la maquinaria y equipo										
Tipo de máquina	Marca	Modelo	No. de serie	Procedencia	Capacidad	Peso	Forma de accionar	Año de construcción	Años de operación	Valor de reposición
Elaboró (Nombre y firma)						Lugar y fecha				