

**FORMULARIO/ CUESTIONARIO  
PARA LOS SEGUROS DE EQUIPOS DE CONTRATISTAS**

Asegurado (Razón social / CUIT)	
Domicilio del Asegurado	
Actividad detallada del Asegurado	
Ubicación / Ámbito usual de la actividad del Asegurado	
Medidas de seguridad (rastreo satelital / vigilancia / otras)	
Cobertura solicitada	a) Daños totales solamente:            si            no b) Daños totales y/o parciales:        si            no Adicional de Responsabilidad Civil:    si            no
Vigencia de la cobertura	
Antecedentes siniestros últimos 5 años	(Tipo de evento / montos)

**LISTADO DE EQUIPOS**

**Moneda:**



<b>Tipo de equipo</b>	<b>Marca / Modelo</b>	<b>Año de fabric.</b>	<b>Estado</b>	<b>Valor a nuevo</b>