Cuestionario Seguro de Cancelación

1. ASEGURADO

Nombre:_____
Direccion:_____
Localidad:_____Provincia:_____
Teléfono :_____Email:_____

2. EVENTO A ASEGURAR

Nombre del evento:_____
Fechas de locación (incluida la fecha de montaje y desmontaje):
Del_____al_____(incluido)
Duración del Evento : del_____al_____(incluido)

3. LUGAR DONDE DEBEN DESARROLLARSE LAS ACTIVIDADES PRINCIPALES DEL EVENTO

Nombre:_____
Direccion:_____
Localidad:_____
Provincia:_____
Teléfono:_____
Email:_____

a) Es que una parte del Evento debe desarrollarse al aire libre, en una carpa, en una tienda o dentro de una estructura temporal o permanente?
___si ___no

¿En caso afirmativo, desea usted un seguro de condiciones climatológicas adversas?
___ si ___ no

b) Tiene usted conocimiento de trabajos de construcción, remodelación o reparación en curso o previstos en el (los) lugar(es) antes del termino del Evento?
___si ___ no

¿En caso afirmativo desea usted un seguro?
___si ___ no

4. TIPO DE EVENTO

a) Concierto / Prueba Deportiva / Fiesta Popular

___ sin stand

___ con stand

___ abierto al publico

___ cerrado al publico

b) Otro tipo de Evento : (por ejemplo, viaje "incentivo", lanzamiento de un producto, "corporación hospitalaria", etc.)

_____

_____

5. INFORMACIONES DE ORDEN FINANCIERO

PRESUPUESTO TOTAL: €_____

A) CACHE: €_____
B) COSTE DE PRODUCCION: €_____

10. ANTECEDENTES DE SINIESTROS

Es que en el transcurso de los ultimos 5 años, su sociedad ha sido el objeto de un siniestro o ha hecho frente a circunstancias o incidentes suceptibles de causar un siniestro? si no
Si la respuesta es afirmativa precise_____

_____

11. EXPERIENCIA DEL ORGANIZADOR DEL EVENTO

a) Cuantos Eventos de este tipo han sido preparados por el organizador?_____Eventos
b) Cuantos años lleva el organizador ejerciendo bajo su nombre actual?_____ Años

12. GARANTIA SOLICITADA

___ CANCELACION DE EVENTOS ‰
___ INCOMPARECENCIA ‰
___ CLIMATOLOGIA ADVERSA ‰

LEA ATENTAMENTE LO SIGUIENTE Y FIRME EL CUESTIONARIO

El hecho de firmar este cuestionario no obligara al proponente o los aseguradores a suscribir el seguro, pero es acordado previamente que este cuestionario será la base de toda póliza emitida para asegurar dicho Evento.

Yo declaro que la información facilitada es la correcta y completa conforme a mi conocimiento y entender.

Nombre_____
Firma_____

Firma_____
Fecha_____

Si el Evento es preparado por un organizador independiente en nombre del Asegurado, es conveniente de completar lo siguiente :

ORGANIZADOR (si es diferente al Asegurado) Yo declaro, que la información facilitada es la correcta y completa conforme a mi conocimiento y entender.
Nombre del organizador_____
Nombre del intermediario_____