



GESTIÓN ASEGURADORA

C / Curros Enríquez Nº 43 loc. 8 15002 A Coruña  
Tel. 981 21 71 69 Fax. 981 20 88 76  
csortega@csortega.com

## Solicitud de tarificación seguros de Buques

<b>TOMADOR:</b>	
<b>NIF / CIF</b>	
<b>ASEGURADO:</b>	
<b>NIF / CIF</b>	
<b>TELEFONO</b>	
<b>DIRECCIÓN</b>	
<b>CORREO ELECTRONICO</b>	

**Seguro anterior:**

<b>COMPañÍA:</b>	
<b>Nº DE POLIZA:</b>	

**Valores asegurados:**

Casco / Maquina:	
Aparatos:	
Aparejos / Pertrechos	
Desembolsos:	
Equipajes:	
Botes:	
Panga:	

**Franquicias:**

<b>Franquicia General:</b>	
<b>Franquicia adicional maquinaria:</b>	
<b>Franquicia Panga:</b>	
<b>Franquicia Botes:</b>	

**Datos del Buque:**

<b>Nombre del buque</b>	
<b>Nombre anterior</b>	
<b>Puerto de registro</b>	
<b>Bandera</b>	
<b>Clasificado</b>	__si __no
<b>Sociedad de clasificación</b>	
<b>Clase</b>	
<b>Tipo de buque</b>	
<b>Año de construcción o reconstrucción</b>	
<b>Astillero de construcción</b>	
<b>País</b>	
<b>Eslora</b>	

Manga	
Puntal	
Calado	
Peso muerto	
T.R.B.	
G.T.	
N.T.	
Volumen de bodegas	
Velocidad de servicio en nudos	
Tipo de propulsión	<input type="checkbox"/> Diesel <input type="checkbox"/> Diesel eléctrica <input type="checkbox"/> Turbinas

**Motor principal:**

Marca
Modelo
Año construcción
Potencia (BHP)
Potencia KW
R.P.M.
Reductora <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no

**Motores auxiliares:**

Descripción:

___	Año construcción	nº	potencia BHP	Potencia KW	Descripción
1.					
2.					
3.					
4.					

**Propulsión principal:**

<input type="checkbox"/> Hélice Convencional	<input type="checkbox"/> Hélice Tobera
Nº de palas	
Diámetro	
Paso variable: <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no	

**Reparaciones y obras realizadas en los últimos dos años:**

---



---



---



---



---

**Astilleros en donde realizo estas reparaciones y obras:**

---



---



---

**Ayudas por paralización:**

¿Está el buque sujeto a cualquier tipo de expediente administrativo de solicitud de ayudas o de subvenciones económicas por paralización o cese en la actividad pesquera, o ha solicitado el armador alguna ayuda o subvención económica del mismo tipo?

\_\_\_ si \_\_\_ no

Tipo y cuantía de la ayuda:

---

---

---

**Operación del Buque:**

Zona de navegación:		
Tipo de navegación:	___ 12 horas diarias	___ sin límite temporal

Puertos usuales de carga y descarga

---

---

---

Licencias de pesca que posee:

---

---

---

Capturas medias por marea

---

---

Duración media de las mareas:

---

---

Puertos descarga / trasbordo:

---

---

---

**Estadísticas:**

Año póliza	Prima	Siniestros	Val. Siniestro
Totales			

**Siniestros más importantes ocurridos en buques del mismo armador en el último cuatrienio**

---

---

---

---

---

---

---

---

Buque FOM  si  no  
Bandera española  si  no  
Armador, Operador español  si  no  
Armador Propietario español  si  no

Firmado:

---

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_

**NOTA IMPORTANTE** La información solicitada en este cuestionario es necesaria para obtener precios del riesgo solicitado para tarificar. Si bien este correo no implica contratación del riesgo ni otorga ningún tipo de cobertura sobre el mismo. Una vez facilitada la información, la Correduría utilizará la información facilitada con las compañías con las que opera. Si usted no quiere que esta información sea transmitida a alguna entidad en concreto le rogamos lo indique con el fin de no solicitar tarificación del riesgo en esa/s compañía/s. *En cumplimiento de la Ley de Servicios de la Sociedad de la Información y de la Ley Orgánica de Protección de Datos de Carácter Personal le comunicamos que sus datos serán incluidos en los ficheros de clientes o contactos comerciales de C.S. ORTEGAGESTION ASEGURADORA S.L.. Para ejercer sus derechos de acceso, rectificación o cancelación envíe un correo a C.S. ORTEGA GESTION ASEGURADORA S.L. C/ CURROS ENRIQUEZ Nº 43 LOC. 8 15002 A CORUÑA*

**Remitir por fax 981 208 876**