



Heinemann Versicherungsmakler GmbH SRL
Corredor de Seguros Internacional

Por favor, envíanos por correo electrónico a info@segurodearte.com

Cotización póliza para restauradores

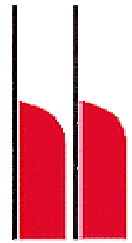
DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE:			
Nombre y dos apellidos, o razón social			
NIF / CIF :		Teléfono:	
Persona física:	Fecha de nacimiento	Sexo	Estado civil
Idioma			
Profesión/Actividad empresa			
Domicilio			
Código Postal Domicilio		Población	
Provincia		País	

DATOS PERSONALES DEL ASEGURADO (si es distinto):				
Nombre y dos apellidos, o razón social				
NIF / CIF	Persona física:	Fecha de nacimiento	Sexo	Estado civil
Profesión/Actividad empresa				
Domicilio				
Código Postal Domicilio		Población		
Provincia		País		

EXISTENCIA DE OTROS SEGUROS Y SINIESTROS ANTERIORES		
¿Existen otros seguros sobre los mismos bienes?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
¿Ha habido siniestros en los últimos doce meses?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
En caso afirmativo, detallar:		
Año:	Siniestro:	Valor del siniestro:

PREGUNTAS AL RESTAURADOR						
Indique su especialidad en restauración (madera, metal, pintura etc.)						
Papel <input type="checkbox"/>	Madera <input type="checkbox"/>	Pintura <input type="checkbox"/>	Metal <input type="checkbox"/>	Piedra <input type="checkbox"/>	otros <input type="checkbox"/>	

COBERTURA	
Se desea asegurar las obras de arte Todo riesgo <input type="checkbox"/>	Riesgo nominados <input type="checkbox"/>
Se desea asegurar el transporte si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>
Lugar exacto de estancia (incluido código postal)	
Fecha inicio	Fecha finalización:
Se desea contratar Responsabilidad Civil para Restauradores si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>
Se desea asegurar su mobiliario comercial y técnico si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>



Heinemann Versicherungsmakler GmbH SRL
Corredor de Seguros Internacional

MEDIDAS DE SEGURIDAD	
Sistema de alarma conectado a central de seguridad <input type="checkbox"/>	Control de humedad <input type="checkbox"/>
Equipo de extinciones de Incendio <input type="checkbox"/>	Guardia de Seguridad <input type="checkbox"/>
Otras: _____	
Medidas contra Incendio: _____	
Medidas contra Robo: _____	

DESEA CONTRATAR CON FRANQUICIA (cada siniestro)		
<input type="checkbox"/> 1.000,-- €	<input type="checkbox"/> 5.000,00 €	<input type="checkbox"/> 10.000,00 €

CAPITALES A ASEGURAR	
Obras para la restauración €	_____
Obras restaurado, algunos para la venta €	_____
Mobiliario comercial y técnico	_____ €

En _____, a _____ de _____ de _____ Firma del Solicitante:
