



# INSTITUTO ASEGURADOR MERCANTIL COMPAÑÍA ARGENTINA DE SEGUROS S.A.

Av. Belgrano 774 (C1092AAU) C.A. de Buenos Aires, Argentina - Tel / Fax 011-5555-8500  
www.institutoasegurador.com.ar

## PEDIDO DE PRESUPUESTO DE SEGURO INTEGRAL DE COMERCIO ESTABLECIMIENTOS DE TURISMO RURAL

Canal Nivel 1 \_\_\_\_\_ Plan \_\_\_\_\_ Canal Nivel 2 \_\_\_\_\_ Plan \_\_\_\_\_ Canal Nivel 3 \_\_\_\_\_ Plan \_\_\_\_\_ Canal Nivel 4 \_\_\_\_\_ Plan \_\_\_\_\_

Inicio de vigencia requerido \_\_\_\_\_

Fin de vigencia requerido \_\_\_\_\_

### DATOS DEL CONTRATANTE

#### DATOS DE LA SOCIEDAD

Razón Social: \_\_\_\_\_ CUIT \_\_\_\_\_ Condición frente al IVA \_\_\_\_\_  
Calle: \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ Piso: \_\_\_\_\_ Dpto: \_\_\_\_\_ Cod Postal: \_\_\_\_\_ Localidad: \_\_\_\_\_  
Teléfono: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_ Página Web: \_\_\_\_\_

#### DATOS DEL ESTABLECIMIENTO

Calle: \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ Cod Postal: \_\_\_\_\_ Localidad: \_\_\_\_\_  
Teléfono: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_ Página Web: \_\_\_\_\_

### INFORMACION DEL ESTABLECIMIENTO

Período de actividad durante el año: desde \_\_\_\_\_ hasta \_\_\_\_\_

#### Modalidad del albergue ofrecido:

Hospedaje ofrecido: \_\_\_\_\_ plazas  
Ocupación Anual: \_\_\_\_\_ plazas utilizadas por día de permanencia  
Facturación Anual: \_\_\_\_\_

#### Personal en relación de dependencia:

Comercio  
Rural  
Gastronómico

#### Otro en relación de dependencia:

#### Prestadores de servicios externos:

#### Cantidad de construcciones:

#### Características del terreno:

Terreno propio \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup> Orografía del terreno \_\_\_\_\_  
Predio público de actividades: \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup>

### ACTIVIDADES PROPIAS DEL ESTABLECIMIENTO

(Tildar lo que corresponda)

Area recreativa infantil	<input type="checkbox"/>	Almacén	<input type="checkbox"/>	Baños Sauna	<input type="checkbox"/>	Baños de vapor autorizados	<input type="checkbox"/>
Baños termales	<input type="checkbox"/>	Cocheras cerradas	<input type="checkbox"/>	Cocina en habitaciones	<input type="checkbox"/>	Custodia de valores caja fuerte	<input type="checkbox"/>
Caja fuertes en habitaciones	<input type="checkbox"/>	Deportes amateurs	<input type="checkbox"/>	Desayunador	<input type="checkbox"/>	Estacionamiento aire libre	<input type="checkbox"/>
Gimnasio	<input type="checkbox"/>	Hospedaje	<input type="checkbox"/>	Lavandería	<input type="checkbox"/>	Piscina abierta	<input type="checkbox"/>
Piscina clorada con cerco	<input type="checkbox"/>	Piscina clorada sin cerco con guardavidas	<input type="checkbox"/>	Piscina clorada con cerco y con guardavidas	<input type="checkbox"/>	Spa	<input type="checkbox"/>
Quincho común	<input type="checkbox"/>	Quinchos individuales	<input type="checkbox"/>	Restaurant	<input type="checkbox"/>	Servicio médico	<input type="checkbox"/>
Salón de fiestas	<input type="checkbox"/>	Servicio Kinesiología	<input type="checkbox"/>	Servicio masajes	<input type="checkbox"/>		

### ACTIVIDADES ORGANIZADAS POR EL ESTABLECIMIENTO CON PERSONAL HABILITADO

(Tildar lo que corresponda)

Aladelta	<input type="checkbox"/>	Bicicleta de montaña	<input type="checkbox"/>	Buceo o actividades subacuáticas	<input type="checkbox"/>	Caminatas	<input type="checkbox"/>
Descenso de barrancos	<input type="checkbox"/>	Descenso en bote	<input type="checkbox"/>	Equitación	<input type="checkbox"/>	Escalada	<input type="checkbox"/>
Esquí de río	<input type="checkbox"/>	Esquí acuático	<input type="checkbox"/>	Espeleología	<input type="checkbox"/>	Equitación con saltos	<input type="checkbox"/>
Heliesqui	<input type="checkbox"/>	Heliexcursión	<input type="checkbox"/>	Hidrobob	<input type="checkbox"/>	Fotografía	<input type="checkbox"/>
Mushing	<input type="checkbox"/>	Montañismo	<input type="checkbox"/>	Motos de nieve	<input type="checkbox"/>	Hidrotrineo	<input type="checkbox"/>
Observacion fauna salvaje	<input type="checkbox"/>	Observacion flora	<input type="checkbox"/>	Paracaidismo	<input type="checkbox"/>	Motos acuáticas	<input type="checkbox"/>
Quads	<input type="checkbox"/>	Rafting	<input type="checkbox"/>	Turismo ecuestre	<input type="checkbox"/>	Parapente	<input type="checkbox"/>
Senderismo	<input type="checkbox"/>	Surf y Windsurf	<input type="checkbox"/>	Todoterreno con motor	<input type="checkbox"/>	Salto desde el puente	<input type="checkbox"/>
Vuelo libre	<input type="checkbox"/>	Vuelo con ultraligero	<input type="checkbox"/>	Vuelo sin motor	<input type="checkbox"/>	Travesía	<input type="checkbox"/>
						Trekking	<input type="checkbox"/>

Otras actividades: \_\_\_\_\_



# INSTITUTO ASEGURADOR MERCANTIL COMPAÑÍA ARGENTINA DE SEGUROS S.A.

Av. Belgrano 774 (C1092AAU) C.A. de Buenos Aires, Argentina - Tel / Fax 011-5555-8500  
www.institutoasegurador.com.ar

## PROTOCOLOS DE SEGURIDAD (describa sucintamente)

Accidentes: \_\_\_\_\_

Actividades: \_\_\_\_\_

Animales: \_\_\_\_\_

Caminos: \_\_\_\_\_

Contrato con pasajeros: \_\_\_\_\_

Cocheras y estacionamientos: \_\_\_\_\_

Evacuación: \_\_\_\_\_

Extinción de incendios: \_\_\_\_\_

Manual de Procedimientos Internos: \_\_\_\_\_

Personas con capacidades diferentes: \_\_\_\_\_

Protección contra incendios: \_\_\_\_\_

Protección contra rayos: \_\_\_\_\_

Protección instalaciones eléctricas exteriores: \_\_\_\_\_

Protección instalaciones eléctricas interiores: \_\_\_\_\_

Robo: \_\_\_\_\_

Rol de incendio: \_\_\_\_\_

Señalización de lugares de riesgo: \_\_\_\_\_

Vivienda: \_\_\_\_\_

## EDIFICIOS QUE COMPONEN EL ESTABLECIMIENTO (describa sucintamente)

### Edificio 1:

Valor edificio: \_\_\_\_\_ Valor contenido: \_\_\_\_\_ Separación mínima con otros edificios: \_\_\_\_\_

Tipo de construcción: \_\_\_\_\_ Año de construcción: \_\_\_\_\_

Característica construcción: Paredes: \_\_\_\_\_ Techos: \_\_\_\_\_ Pisos: \_\_\_\_\_

Superficie cubierta: \_\_\_\_\_ Habitaciones: \_\_\_\_\_ Plazas: \_\_\_\_\_ Restaurant: \_\_\_\_\_ Desayunador: \_\_\_\_\_

### Edificio 2:

Valor edificio: \_\_\_\_\_ Valor contenido: \_\_\_\_\_ Separación mínima con otros edificios: \_\_\_\_\_

Tipo de construcción: \_\_\_\_\_ Año de construcción: \_\_\_\_\_

Característica construcción: Paredes: \_\_\_\_\_ Techos: \_\_\_\_\_ Pisos: \_\_\_\_\_

Superficie cubierta: \_\_\_\_\_ Habitaciones: \_\_\_\_\_ Plazas: \_\_\_\_\_ Restaurant: \_\_\_\_\_ Desayunador: \_\_\_\_\_

### Edificio 3:

Valor edificio: \_\_\_\_\_ Valor contenido: \_\_\_\_\_ Separación mínima con otros edificios: \_\_\_\_\_

Tipo de construcción: \_\_\_\_\_ Año de construcción: \_\_\_\_\_

Característica construcción: Paredes: \_\_\_\_\_ Techos: \_\_\_\_\_ Pisos: \_\_\_\_\_

Superficie cubierta: \_\_\_\_\_ Habitaciones: \_\_\_\_\_ Plazas: \_\_\_\_\_ Restaurant: \_\_\_\_\_ Desayunador: \_\_\_\_\_



# INSTITUTO ASEGURADOR MERCANTIL COMPAÑÍA ARGENTINA DE SEGUROS S.A.

Av. Belgrano 774 (C1092AAU) C.A. de Buenos Aires, Argentina - Tel / Fax 011-5555-8500  
www.institutoasegurador.com.ar

## COBERTURAS REQUERIDAS:

	COBERTURAS	SUMAS ASEGURADAS
<b>INCENDIO</b>		
Edificios		
Contenidos:		
Actividades HCVT		
Granizo		
<b>ROBO</b>		
Contenido General		
Valores en caja Fuerte		
<b>SEGURO TECNICO</b>		
PC		
Impresora		
Mini Central Telefónica		
<b>CRISTALES</b>		
Piezas verticales		
<b>RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL</b>		
Actividades bajo / mediano / alto riesgo		
Eventos		
Suministros alimentos		
Pileta natación		
<b>SEPELIO - GASTOS TRASLADO</b>		
Sepelio / Gastos de traslado por fallecimiento por accidente suma total		
Sublimate por persona		

## PAGO DEL PREMIO

Contado \_\_\_\_\_

Cuotas Cantidad \_\_\_\_\_

Tarjeta de crédito \_\_\_\_\_

SOLICITO al **INSTITUTO ASEGURADOR MERCANTIL CIA. ARGENTINA DE SEGUROS S.A.** Presupuesto de Seguro de INTEGRAL DE COMERCIO PARA ESTABLECIMIENTOS DE TURISMO RURAL sobre la base de declaraciones transcritas en la presente solicitud las que han sido efectuadas en carácter de declaración jurada, en cononimiento de los términos de las Condiciones Generales de Póliza aprobadas por la Superintendencia de Seguros de la Nación y la Ley de Seguros N° 17.418, todas las cuales conozco y acepto y en particular lo estipulado por el Art. 5 de la mencionada ley que establece : **"Toda declaración falsa o reticencia, aún hechas de buena fe, hace nulo el contrato"**.

Lugar y Fecha: \_\_\_\_\_

## APODERADO DEL CONTRATANTE

Nombre y Apellido: \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

**Mediante la aceptación expresa del proponente, este pedido se transformará en solicitud del seguro. De modificar la información, deberá completar un nuevo pedido.**