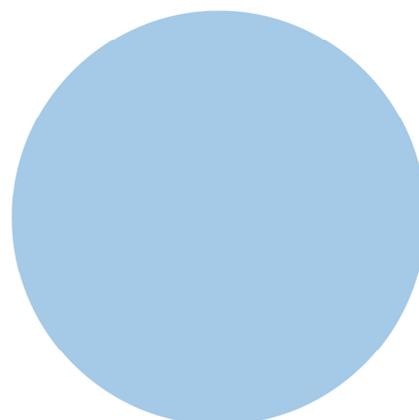
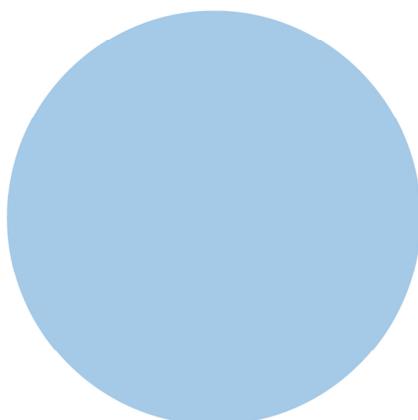
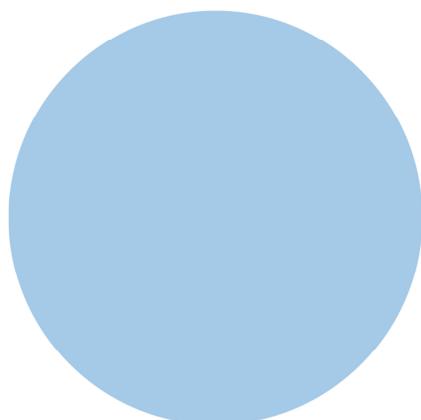
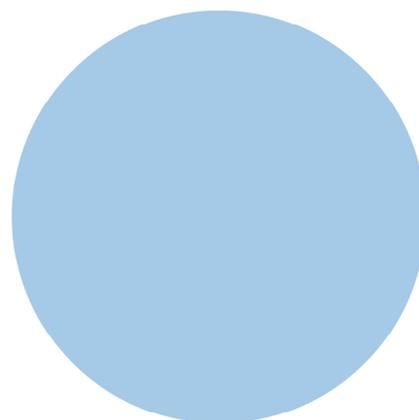
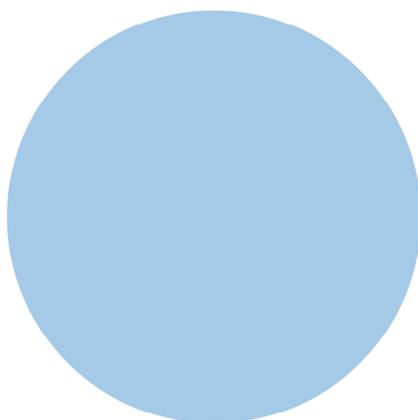
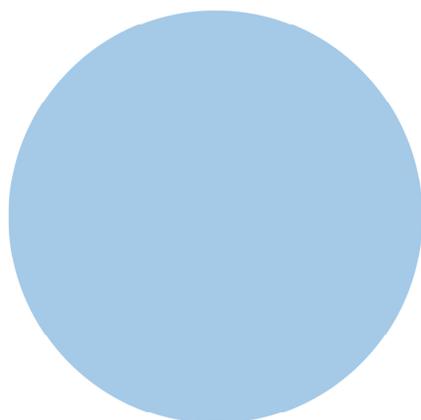
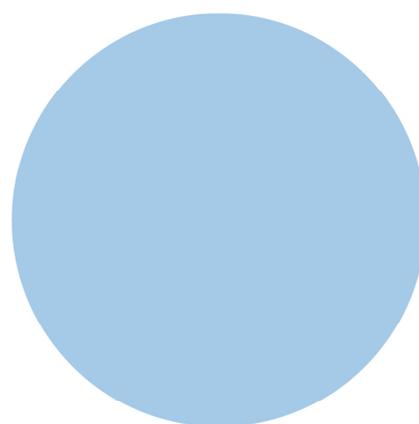
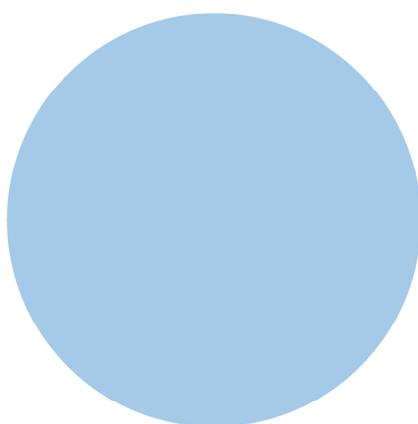
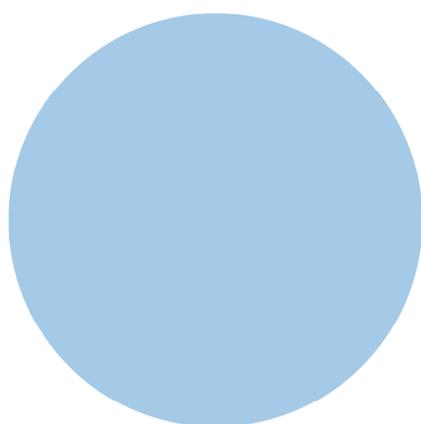


Cuestionario para el Seguro de Responsabilidad Civil General
Zurich Compañía de Seguros, S.A.



Información General

Cotización Nueva Sí No Número de Póliza a renovar

Moneda M.N. USD

Nombre del Prospecto/Asegurado Principal

Domicilio de la ubicación principal¹

Giro / Actividad Principal

Asegurados Adicionales²

Nombre del Agente

Vigencia del Seguro del al

Cobertura General

Ventas Anuales Estimadas

Límite Máximo de Responsabilidad
(suma asegurada)

¹ Para la inclusión de ubicaciones adicionales, utilizar el Anexo Ubicaciones Adicionales

² Para la inclusión de más asegurados adicionales, utilizar el Anexo Asegurados Adicionales

Siniestralidad

Información de la siniestralidad observada por el Prospecto / Asegurado Principal en los últimos 3 años:

Fecha	Causa	Daño Ocasionado	Monto Reclamado	Status de la Reclamación

Completó este cuestionario:

Nombre y firma _____
Posición _____

Fecha _____

