**EVALUACION DE RIESGOS**

**Datos del Cliente:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Cliente:** | Nombre de la empresa contratante del seguro. |
| **Dirección:** | Dirección del riesgo a inspeccionar. |
| **Giro de Negocio:** | Descripción de la actividad económica de la empresa. |
| **Ocupación:** | Listar las actividades desarrolladas en el predio. |
| **Bróker:** | - |
| **Clasificación:** | **Seleccione una opción** |

**Datos a nivel de riesgo:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Código Categoría Inspección:** | II |

|  |  |
| --- | --- |
| **Alarma C/I sin Monitoreo:** | Sí |
| **Alarma C/I con Monitoreo:** | Seleccione opción |
| **Rociadores:** | Seleccione opción |
| **Gabinete C/I:** | Seleccione opción |
| **Detector de Humo:** | Seleccione opción |
| **Vigilancia Propia sin Arma:** | Seleccione opción |
| **Vigilancia Propia con Arma:** | Seleccione opción |
| **Vigilancia Privada:** | Seleccione opción |
| **Alarma sin Monitoreo:** | Seleccione opción |
| **Alarma con Monitoreo:** | Seleccione opción |
| **Cerco Eléctrico:** | Seleccione opción |
| **Vigilancia del Edificio:** | Seleccione opción |
| **Vigilancia Vecinal:** | Seleccione opción |
| **Código Inspector:** | Oficina Localidad |
| **Fecha Inspección del Riesgo:** | 7/02/2018 |

**Apreciación del Riesgo: Seleccione una opción (solo ING-MP)**

|  |
| --- |
| **Comentarios:**  No completar. |

|  |
| --- |
| **Garantías:**  Queda entendido y convenido bajo pena para el asegurado, de perder todo derecho a indemnización procedente de la presente póliza; que este seguro se formaliza en virtud que el asegurado mantenga el riesgo en las mismas condiciones que se encontraba el local y/o locales al momento de la inspección y/o contratación de este seguro, velando para que las medidas de seguridad declaradas y/o vistas y/o habidas, estén plenamente operativas; excepto las mejoras que realizara cumpliendo lo siguiente: |
| **Incendio / Rotura de Maquinaria:**  No completar. |
| **Robo /3D / Equipo Electrónico:**  No completar. |
| El incumplimiento de las garantías indicadas, libera de toda responsabilidad indemnizatoria a la compañía en caso de siniestro. |

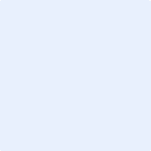
**Recomendaciones:**

|  |
| --- |
| No completar. |

**Responsable:** Seleccione revisor

**Check List de Inspección de Riesgos**

**<Nombre del Cliente>**



Vista del predio

|  |  |
| --- | --- |
| **Dirección:** | Dirección del predio, distrito, provincia, departamento |
| **Fecha:** | Fecha de Inspección 10/05/2021 |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| La firma del inspector/agente es una imagen escaneada en JPG de no más de 2 cm de alto y 3 cm de ancho |
| <Nombre del Inspector> |

El presente documento tiene como finalidad el asesoramiento en materia de prevención de riesgos y protección contra accidentes, tomando como referencia nuestros estándares aseguradores y las buenas prácticas del sector, con objeto de limitar la posibilidad de daños y pérdidas a la propiedad. No supone, en ningún caso, asesoramiento legal ni tampoco opinión jurídica, por consiguiente, no se utilizará con fines de cumplimiento reglamentario, normativo o similar. La implementación de las acciones correctoras y recomendaciones propuestas será responsabilidad exclusiva del propietario. Este informe no contiene consideraciones ni recomendaciones referidas a la implementación y manejo de un Sistema de Salud, Seguridad e Higiene en el Trabajo.

Asimismo, en aplicación del Art 8 de la Resolución SBS N° 838-2008 respecto a Verificación de Información; este documento contiene información recogida en visita a planta/cliente y elaborada de buena fe sobre la licitud y procedencia de los fondos utilizados tanto para adquirir el bien o interés asegurable, como para contratar el presente seguro. Las fuentes se consideran fiables y las anotaciones corresponden a la documentación facilitada por el cliente; a su corroboración en bases de datos y registros públicos y a las observaciones realizadas en la fecha y las zonas visitadas. La información recabada no implica que se hayan identificado todas las situaciones y condiciones de riesgo o que no existan otras que debieron ser declaradas de buena fe por el contratante del seguro.

El presente documento ha sido elaborado, es propiedad y únicamente puede ser utilizado en forma exclusiva por MAPFRE PERU, cuya exclusividad y derechos conserva siempre. MAPFRE PERU no asume responsabilidad alguna si terceras personas, el asegurado o el contratante divulgan total o parcialmente la información y/o opiniones contenidas en este documento. El presente informe no contiene datos referidos a personas distintas al contratante del seguro y/o al estado del riesgo. Se prohíbe cualquier forma de copiado o reproducción, total o parcial, por cualquier medio o procedimiento del presente documento o de la información contenida en éste

**INFORMACION GENERAL**

1. **DATOS GENERALES**

|  |  |
| --- | --- |
| **Razón Social:** | Nombre de la empresa contratante del seguro. |
| **Actividad del Local:** | Listar las actividades desarrolladas en el predio. |

**MAPFRE PERU** agradece a las personas que han participado en la visita, sus manifestaciones y respuesta a las cuestiones planteadas y desea manifestarles el reconocimiento por el trato cordial y las atenciones recibidas en la visita a las instalaciones del predio. Este agradecimiento se hace extensivo a todas las personas de la instalación que nos han atendido por los esfuerzos realizados y su cooperación durante la visita.

**Entrevistados:**

Nombre de Entrevistado – Cargo

1. **INFORMACION SBS**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Número de Pisos:** |  | | **Número de Sótanos:** |  |
| **Tipo de Estructura:** | Elija un elemento | | | |
| **Tipo de Uso:** | Elija un elemento. | | | |
| **Coordenadas Geográficas:** | **Latitud:** | En formato decimal | | |
| **Longitud:** | En formato decimal | | |

1. **VALORES DECLARADOS**

|  |  |
| --- | --- |
| **CONCEPTO** | **MONTO (US$)** |
| Edificación: | 0.00 |
| Maquinaria: | 0.00 |
| Existencias: | 0.00 |
| Lucro Cesante: | 0.00 |
| **Total Valor Declarado:** | **0.00** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Observación:** | Indicar si existen diferencias importantes entre los valores declarados versus los valores de existencias o maquinaria presentes en el predio |

**EDIFICACIÓN**

1. **DESCRIPCIÓN INTERNA:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Descripción de la Edificación:** |  |
| **Distribución Interna:** | |
| **Vista de Distribución del Predio – Mapa de Riesgo** | |

1. **ENTORNO:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Colindantes:** |  |
| **Ríos / Quebradas:** |  |

**ACTIVIDAD DESARROLLADA**

|  |  |
| --- | --- |
| **Descripción de la Actividad:** |  |
| **Personal:** |  |

**ALMACENAMIENTO**

**Nombre del Almacén**

|  |  |
| --- | --- |
| **Edificación:** |  |
| **Mercadería Almacenada:** |  |
| **Característica de almacenamiento:** |  |
| **Inventarios:** |  |

**INCENDIO**

1. **Medidas de Prevención / Protección Pasiva:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Políticas**: | Orden y Limpieza |  |
| Procedimiento para trabajos en caliente |  |
| Instalación eléctrica protegida |  |
| **Brigadas:** | Elija un elemento | |

1. **Medidas de Protección:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Extintores**: | PQS: |  | CO2 |  |
| Agua |  | No posee: |  |
| **Detección:** | **Sensores:** | Pulsador manual: | |  |
| Sensor iónico: | |  |
| Sensor de temperatura | |  |
| Photo beam | |  |
| **Monitoreo:** | Elija un elemento | | |
| **Bomba:** | Elija un elemento | | | |
| **Gabinetes:** | Elija un elemento | | | |
| **Rociadores:** | Elija un elemento | | | |
| **Bomberos:** | Elija un elemento | | | |

**Ramos Técnicos**

* + 1. **Rotura de Maquinaria:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Equipos:** | Listar los equipos, indicando procedencia y antigüedad. |
| **Mantenimiento:** | Elija un elemento |
| **Repuestos:** | Elija un elemento |
| **Registros:** | Elija un elemento |

* + 1. **Servicios Generales – Suministros:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Electricidad:** | Elija un elemento |
| **Grupo Electrógeno:** | Elija un elemento |
| **Sistema de frío:** | Elija un elemento |
| **Pozo a tierra:** | Elija un elemento |

**Robo y/o Asalto**

* + - 1. **Accesos al predio:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Accesos:** | Elija un elemento |
| **Perímetro:** | Elija un elemento |

* + - 1. **Protecciones Contra Robo:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Vigilancia:** | Elija un elemento | |
| **Alarmas:** | **Sensores:** | Elija un elemento |
| **Monitoreo:** | Elija un elemento |
| **Otros:** |  |
| **CCTV:** | **Ubicación:** | Elija un elemento |
| **Monitoreo:** | Elija un elemento |

* + - 1. **Existencias y/o Valores expuestos a robo:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Objetos de valor:** | Listar aquellos objetos cuyo valor sean mayores a $5,000.00. |
| **Manejo de valores:** | Elija un elemento |
| De contar con manejo de valores en el predio, describir los procedimientos de seguridad. |

**Siniestros**

|  |
| --- |
| Listar la fecha del evento, descripción de daños y las acciones correctivas realizadas. |

**Fotografías**

|  |  |
| --- | --- |
| Comentario de la Fotografía | Comentario de la Fotografía |