

# IBE. Información Básica cliente Empresa

## 1. Datos internos

Proveedor	Asesor	Contacto	Fecha
-----------	--------	----------	-------

## 2. Datos de la empresa

Nombre	F.Creación	NIF				
Dirección	CP	Ciudad-Provincia				
País						
Actividad						
Facturación	Fecha inicio activ.	Producción	Ventas	I+D+I	Almacenamiento	Mantenimiento y reparación
		<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí.
Banco Domiciliación bancaria *	IBAN *					

## 3. Datos de Contacto

Nombre y apellidos	F.Nto	NIF / CIF / NIE
e-mail	Teléfono	Móvil
Twitter	Cargo / Profesión	Idioma

## 4. Desconozco si tiene un asesor profesional de seguros

En **Quality Brokers** estamos convencidos que El único procedimiento que existe para garantizar la conservación de nuestro patrimonio y nuestra seguridad personal y familiar es **Estar correctamente asegurado** y solamente es posible de la mano de un asesor profesional. Si quiere podemos ser su asesor profesional de seguros. Le haremos un **chequeo de situación** y le ayudaremos a **rentabilizar sus costes de seguros contratando sólo las pólizas que necesite y en condiciones ventajosas**, así **le defenderemos** en caso de siniestro y **controlaremos sus pólizas** para que no se desactualicen.

*¡Empecemos rellenando este check-list de sus seguros!*

Ramos	Exposición	Observaciones	¿Se dispone actualmente de seguro? (si sí, aportar póliza y último recibo)
<b>Personales</b>			
Accidentes trabajadores según convenio colectivo	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí		<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> Aportada póliza <input type="checkbox"/> Último recibo
Vida (Muerte o incapacidad)	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí		<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> Aportada póliza <input type="checkbox"/> Último recibo
Accidentes voluntario	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí		<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> Aportada póliza <input type="checkbox"/> Último recibo
Salud	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí		<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> Aportada póliza <input type="checkbox"/> Último recibo
Pensiones	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí		<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> Aportada póliza <input type="checkbox"/> Último recibo
Viajes	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí		<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> Aportada póliza <input type="checkbox"/> Último recibo
<b>Responsabilidades</b>			
Responsabilidad Civil General	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí		<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> Aportada póliza <input type="checkbox"/> Último recibo



Ramos	Exposición	Observaciones	¿Se dispone actualmente de seguro? (si sí, aportar póliza y último recibo)
Responsabilidad Civil Productos	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí		<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> Aportada póliza <input type="checkbox"/> Último recibo
Responsabilidad Civil Profesional	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí		<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> Aportada póliza <input type="checkbox"/> Último recibo
Responsabilidad de Directivos y Gerentes	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí		<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> Aportada póliza <input type="checkbox"/> Último recibo
Responsabilidad datos personales y CiberRiesgos	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí		<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> Aportada póliza <input type="checkbox"/> Último recibo
Responsabilidad Medioambiental	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí		<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> Aportada póliza <input type="checkbox"/> Último recibo
Defensa jurídica	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí		<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> Aportada póliza <input type="checkbox"/> Último recibo
<b>Daños propios</b>			
Construcción / montajes	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí		<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> Aportada póliza <input type="checkbox"/> Último recibo
Daños propios	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí		<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> Aportada póliza <input type="checkbox"/> Último recibo
Pérdida de beneficios	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí		<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> Aportada póliza <input type="checkbox"/> Último recibo
Herramientas y equipos de mano:	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí		<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> Aportada póliza <input type="checkbox"/> Último recibo
Otros bienes fuera de las instalaciones	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> Bienes en ferias y exposiciones <input type="checkbox"/> Bienes en situaciones de terceros para su manipulación o acabado <input type="checkbox"/> Bienes en situaciones de terceros para su reparación.	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> Aportada póliza <input type="checkbox"/> Último recibo
<b>Autos</b>			
Vehículos	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí	Aportar ficha técnica, permiso circulación, carnet de conducir (si es conducido por menor de 27 años o menor 2 años carnet, aportar carnet conducir), póliza y último recibo pagado. Observaciones:	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> Aportada póliza <input type="checkbox"/> Último recibo
Maquinaria móvil de obra	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí	Aportar ficha técnica	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> Aportada póliza <input type="checkbox"/> Último recibo
<b>Transportes</b>			
Bienes transportados	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí		<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> Aportada póliza <input type="checkbox"/> Último recibo
<b>Financieros</b>			
Créditos comerciales	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí		<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> Aportada póliza <input type="checkbox"/> Último recibo
Caución	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí		<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> Aportada póliza <input type="checkbox"/> Último recibo
Seguros para inversión del inmovilizado	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí		<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> Aportada póliza <input type="checkbox"/> Último recibo
<b>Otros</b>			
Otros riesgos y seguros	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí		<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> Aportada póliza <input type="checkbox"/> Último recibo