

Cuestionario Seguro Solar Térmico / ThermoSolar Insurance Questionnaire

Información General / General Information

Nombre del Proyecto / Project name:		
Dirección / Site address:		
Plano del emplazamiento adjunto / Layout of the site enclosed:	<input type="checkbox"/> Si (adjuntar) / Yes (please attach)	
Propietario (Aseguro Principal) / Owner (Principle named Insured):	Nombre / Name	
	Dirección / Address	
Entidad Financiera (Beneficiario) / Financier (Loss Payee):	Nombre / Name	
	Dirección / Address	
Asegurados Adicionales / Additional Named Insured(s):	Nombre / Name	
	Dirección / Address	
Contratista(s) Principal(es) / Principle Contractor(s): <small>(si es diferente de los anteriores) / (if different to above)</small>	Nombre / Name	
	Dirección / Address	
Proveedor de la Explotación y Mantenimiento / Operations and Maintenance Provider:	Nombre / Name	
	Dirección / Address	
Moneda / Currency:	<input type="checkbox"/> USD <input type="checkbox"/> EUR <input type="checkbox"/> Otro / Other	
Si se indica otra moneda / If other indicate currency		
Franquicias Daños Materiales / Physical Damage Deductibles <small>(nota, no todas las franquicias están disponibles según el tamaño del proyecto) / (note, not all deductibles available for all project sizes)</small>	<input type="checkbox"/> 10,000 <input type="checkbox"/> 20,000 <input type="checkbox"/> 25,000	
	<input type="checkbox"/> 30,000 <input type="checkbox"/> 50,000 <input type="checkbox"/> 100,000	
Franquicias Pérdida de Beneficios / Delay/Business Interruption Deductibles <small>(nota, no todas las franquicias están disponibles según el tamaño del proyecto) / (note, not all deductibles available for all project sizes)</small>	<input type="checkbox"/> 5 Días / Days <input type="checkbox"/> 10 Días / Days	
	<input type="checkbox"/> 15 Días / Days <input type="checkbox"/> 20 Días / Days	
	<input type="checkbox"/> 30 Días / Days <input type="checkbox"/> 50 Días / Days	



Información General / General Information

Tipo de proyecto solar, ej. colectores cilindro-parabólicos, sistema de antena parabólica, Eurotrough, tecnología de torre, SEGS, etc. / Type of solar power project e.g. parabolic trough, dish system, Eurotrough, power tower, SEGS etc.	
Si el proyecto es parte de unas instalaciones comerciales, confirmar la naturaleza de la actividad. / If project is part of a commercial premises, please confirm the nature of the business.	
Detalles de las medidas de seguridad en el emplazamiento / Details of security on site	
Detalles de los equipos de prevención contra incendios en el emplazamiento / Details of fire prevention equipment on site	
Detalles de los siniestros en los últimos tres años, incluyendo aquellos cubiertos por la garantía del fabricante / Details of claims in last three years, including those covered by manufacturers warranty	

Información sobre los Equipos Solares / Solar Equipment Information

Fabricante, modelo y KW del módulo, colector, antena parabólica solar (u otro). / Manufacturer, model and KW of solar module, trough, dish (or other).	
Número de módulos, colectores, antenas parabólicas solares (u otro) en total / Number of solar modules, trough, dishes (or other) in total	
Número de módulos solares que formen parte de cada serie y número total de series / Number of solar modules forming part of each array and number of arrays in total.	
Equipos cubiertos por la garantía del fabricante y duración de la garantía (si es aplicable) / Equipment covered by manufacturer's warranty and length of warranty (if applicable)	



Número de Inversores en total y por serie/ Number of Inverters in total and per array	
Número de transformadores / Number of Transformers	
Fabricante, modelo, número y kW de la turbina(s) de vapor – motor(es) Stirling / Make, model, number and kW of steam turbine(s) – Stirling engine(s)	
¿Está la subestación en el emplazamiento y es propiedad del proyecto? / Is Substation on site and owned by Project?	<input type="checkbox"/> Si / Yes <input type="checkbox"/> No
Existe un programa de mantenimiento preventivo por escrito / Is there a written planned preventative maintenance program	<input type="checkbox"/> Si / Yes <input type="checkbox"/> No
En caso afirmativo proporcionar detalles / If Yes, provide brief details	
En caso negativo, ¿que planes se hay para el mantenimiento de los equipos? / If No, what plans exist for maintenance of equipment	
Detalles de los repuestos almacenados en el emplazamiento (o localización cercana) / Details of spares kept on site (or nearby location)	
Tiempos de reposición para componentes clave ej. módulos solares, colectores cilindro-parabólicos, inversores, transformador, turbina de vapor, etc. / Lead times for key components e.g. solar modules, parabolic trough, inverter, transformer, steam turbine, etc	



Seguro de Transporte y Todo Riesgo Construcción / Transit and Construction All Risks

¿Se requiere seguro de Transporte / Transit Insurance Required?	<input type="checkbox"/> Si / Yes	<input type="checkbox"/> No
Ruta y medios de transporte / Transportation route and means:		
Valor máximo por envío / Maximum value any one conveyance:		
Periodo de transporte estimado / Expected transportation period:		
Fecha de inicio del transporte / Commencement date of transport:		

¿Se requiere seguro de todo riesgo Construcción? / Construction all risks insurance required?:	<input type="checkbox"/> Si / Yes	<input type="checkbox"/> No
Periodo de construcción estimado / Expected construction period:		
Fecha de inicio de la construcción / Commencement date of construction:		
Periodo de pruebas y comisionamien- to / Testing and commissioning peri- od:		
Fecha prevista de finalización (recep- ción) / Anticipated completion (Take over) date:		
¿Se requiere Seguro de Responsabili- dad Civil? / Is Third Party Liability Required?	<input type="checkbox"/> Si / Yes	<input type="checkbox"/> No
Límite de Responsabilidad Civil / Limit of Third Party Liability Required		



¿Se requiere la cobertura de ALOP? / Delay in start up required?:	<input type="checkbox"/> Si / Yes	<input type="checkbox"/> No	
Periodo de indemnización / Indemnity period:	<input type="checkbox"/> 3 meses / months	<input type="checkbox"/> 6 meses / months	<input type="checkbox"/> 12 meses / months
Suma asegurada / Insured sum:			
Ingresos estimados durante el periodo de indemnización / Expected revenue for indemnity period: (Ingresos estimados = producción en kWh durante el periodo de indemnización x precio de venta kWh) / (Expected revenue = output in kWh in the indemnity period x sales price pr. kWh)			



Seguro de Todo Riesgo Explotación / Operating All Risks

¿Se requiere seguro de todo riesgo explotación? / Operating all risks insurance required?:	<input type="checkbox"/> Si / Yes	<input type="checkbox"/> No	
Periodo del Seguro / Period of Insurance:			
¿Se requiere seguro de pérdida de beneficios? / Business Interruption required?:	<input type="checkbox"/> Si / Yes	<input type="checkbox"/> No	
Periodo de indemnización / Indemnity period:	<input type="checkbox"/> 3 meses / months	<input type="checkbox"/> 6 meses / months	<input type="checkbox"/> 12 meses / months
Ingresos estimados durante el periodo de indemnización / Expected revenue for indemnity period: (Ingresos estimados = producción en kWh durante el periodo de indemnización x precio de venta kWh) / (Expected revenue = output in kWh in the indemnity period x sales price pr. kWh)			
¿Se requiere Seguro de Responsabilidad Civil? / Is Third Party Liability Required?	<input type="checkbox"/> Si / Yes	<input type="checkbox"/> No	
Límite de Responsabilidad Civil / Limit of Third Party Liability Required			
Suministrar cualquier información adicional que pueda ayudar a evaluar el riesgo / Please provide any additional information that will assist us in evaluating this risk			



Declaración de Valores / Statement of Values

Descripción Equipos / Equipment Description				Daños Materiales / Physical Damage		Pérdida de Beneficios / Loss Of Income	
Fabricante y Modelo del Módulo Solar, Colector, Antena Parabólica etc. / Make and Model of Solar Module, Trough, Dish etc	kW	Año de Instalación / Year Installed	Número de Unidades / Number of Units	Valor por Unidad / Value Per Unit	Valor de Reposición a Nuevo / New Replacement Value	Ingresos por Unidad / Revenue Per Unit	Ingresos Anuales / Annual Revenue
Incentivos por la Producción de Energía Renovable / Renewable Energy Production Incentive							
Inversores / Inverters							
Transformador(es) / Transformer(s)							
Turbina(s) de Vapor - Motor(es) Stirling / Steam Turbine(s) - Stirling Engine(s)							
Instalación Eléctrica – Sistema(s) de Control, Medición y Cableado etc. / Electrical Works – Control System(s), Meters & Wiring etc							
Estructura de Soporte / Mounting Structure							
Subestación(es) / Substation(s)							
Líneas de Transmisión y Distribución / Transmission & Distribution Lines							
Carreteras, Vallado y otras Obras Civiles / Roads. Fencing and other Civil Works							
Otros bienes – Detallar / Other property – Specify							
Total Suma Asegurada / Total Insured Values							
Total Límite de Indemnización Proyecto / Total Project Limit							



Coberturas Adicionales – Pérdida de Beneficios Contingente y Terrorismo / Extensions of Cover - Contingent Business Interruption and Terrorism

¿Se requiere cobertura de Pérdida de Beneficios Contingente? / Do you require Contingent Business Interruption Insurance (ej. por pérdida de ingresos en caso de avería en la primera subestación que no sea de propiedad) / (i.e. insurance for lost revenue following failure of the first non-owned substation)	<input type="checkbox"/> Si / Yes <input type="checkbox"/> No
Nombre de la subestación no de propiedad / Name of non-owned substation	
Distancia de la subestación no de propiedad del proyecto / Distance of non-owned substation from project	
¿Las líneas eléctricas a la subestación no propiedad son subterráneas, superficiales o aéreas? / Are power lines to non-owned substation buried, on surface or overhead?	<input type="checkbox"/> Subterráneas / Buried <input type="checkbox"/> Superficiales / On surface <input type="checkbox"/> Aéreas / Overhead
¿Se requiere cobertura para terrorismo? Is terrorism cover required?	<input type="checkbox"/> Si / Yes <input type="checkbox"/> No

Aviso de Información

Los hechos materiales deben ser informados. Esto son hechos los cuales el asegurador consideraría como probables de influenciar en la aceptación y valoración de la propuesta. En caso de duda acerca de sobre lo que debe informar, no dude en consultarlo con su corredor. Asegurarse de que la compañía está debidamente informada es por su propia protección ya que la omisión de información de todos los hechos materiales podría invalidar la cobertura o resultar en una póliza parcialmente inválida. Debe guardarse un registro (incluyendo copias de las cartas) de toda la información suministrada con el objetivo de suscribir este contrato.

Disclosure Notice

Material facts must be disclosed. These are facts which an Insurer would regard as likely to influence the acceptance and assessment of the proposal. If you are in any doubt about what you should disclose, do not hesitate to tell us or your insurance intermediary. Making sure we are informed is for your own protection as failure to disclose all material facts may invalidate your cover or result in your policy not operating fully. You should keep a record (including copies of letters) of all information supplied for the purpose of entering into this contract.

Nombre y detalles / Please Provide your name and details:	Nombre / Name Cargo / Position Empresa/ Company
--	---

