



RESPONSABILIDAD MEDIOAMBIENTAL Y CIVIL POR CONTAMINACION

**CUESTIONARIO ESPECIFICO PARA  
PLANTAS DE DEPURACIÓN DE AGUAS RESIDUALES**

La información que se solicita en este cuestionario constituye la base para fijar las condiciones del seguro. Le rogamos cumplimente todos los apartados, indicando expresamente "no procede" en los que no se ajusten a las características de su instalación. En las respuestas optativas, hágase una cruz en la opción que proceda.

**1. INFORMACIÓN GENERAL.**

Nombre / Razón social: SOCIEDAD DE SERVICIOS DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS S.A.		CIF: A-74061177	
Domicilio de la instalación: EDAR de la ría de Eo - Aleanove s/n			
Localidad: San Juan de Moldes - Castropol		C.P.: 33769	Provincia: ASTURIAS
Actividad/es desarrollada/s en el centro: DEPURADORA DE AGUAS RESIDUALES			
Características del influente: sanitario <input checked="" type="checkbox"/> mixto <input type="checkbox"/> Industrial <input type="checkbox"/>		Habitantes equivalentes: 6.000 m <sup>3</sup> /día: 2.152	

**2. INFORMACIÓN SOBRE LA PARCELA**

Superficie edificada en planta (m <sup>2</sup> ): 250	Superficie pavimentada (m <sup>2</sup> ): 2.000	Superficie total de la parcela (m <sup>2</sup> ): 11.000
--	--	---

**3. INFORMACION SOBRE EL SEGURO.**

Seguro de Responsabilidad medioambiental por daños a los recursos naturales	<input checked="" type="checkbox"/> SI
Seguro de Responsabilidad civil por daños a terceros (personas, propiedades) por contaminación	<input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> SI
Límite de indemnización anual que desea contratar: 3.000.000 €.	
A la fecha de la firma de este cuestionario, ¿está usted enterado de algún hecho que pueda dar lugar a una contaminación derivada de las actividades de la instalación que pudiera ser objeto de reclamaciones en el futuro?	
<input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI ⇒ Breve reseña:	

**POR FAVOR, NO SIGA CUMPLIMENTANDO ESTE CUESTIONARIO SI LA ESTACIÓN DEPURADORA DE DE AGUAS RESIDUALES QUE DESEA ASEGURAR CUMPLE TODAS LAS CONDICIONES QUE SE DETALLAN A CONTINUACIÓN Y QUE USTED HA CHEQUEADO EN ESTE CUESTIONARIO. SI ES ASÍ, LÍMITESE A FIRMAR EL CUESTIONARIO EN LA COLUMNA DERECHA E INDICAR LAS CONDICIONES DEL SEGURO QUE DESEA CONTRATAR.**

<ul style="list-style-type: none"> <li>- <input checked="" type="checkbox"/> Las instalaciones y la pavimentación fueron construidas después de 1998</li> <li>- <input checked="" type="checkbox"/> Las instalaciones NO tratan más de 100.000 habitantes equivalentes.</li> <li>- <input checked="" type="checkbox"/> Se realizan controles de vertidos periódicos de acuerdo a la legislación vigente, con resultado satisfactorio.</li> <li>- <input checked="" type="checkbox"/> No se almacenan más de CINCO Toneladas de aceites ni otras sustancias peligrosas, y todas disponen de medidas de protección frente a posibles derrames.</li> <li>- <input checked="" type="checkbox"/> No existen depósitos enterrados para almacenamiento de combustibles u otras sustancias, o en su caso han sido instalados posteriormente al año 1998 y disponen de doble pared, cubeto y sistemas de detección de fugas, además de realizar pruebas de estanqueidad con la periodicidad que marque la legislación vigente; siendo su resultado satisfactorio.</li> <li>- <input checked="" type="checkbox"/> Sé que antes de la instalación de estos depósitos no existía en la parcela ningún almacenamiento de residuos o productos petrolíferos.</li> <li>- <input checked="" type="checkbox"/> Sé que no ha existido ningún desbordamiento, fuga, derrame de líquidos, incendio u otro hecho que pueda dar lugar a contaminación del suelo, desde la fecha de instalación.</li> </ul>	<p>En mi Estación Depuradora de de Aguas Residuales se cumplen TODAS las condiciones descritas en la columna izquierda.</p> <p>Firmado: el tomador del seguro</p>
--	---

**EDA**

De contar con un informe de evaluación de riesgos medioambientales, referido a este centro, puede aportarlo y omitir la cumplimentación del resto del cuestionario; limitándose a la firma del mismo.

#### 4. CARACTERIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD.

##### NATURALEZA DE LA EXPLOTACIÓN

<input type="checkbox"/> Propietario	Gestión:	<input type="checkbox"/> Propia
<input checked="" type="checkbox"/> No propietario		<input checked="" type="checkbox"/> Cédida

Número de líneas de tratamiento:	1
----------------------------------	---

¿Se realiza alguna caracterización del Influyente?	<input type="checkbox"/> NO	<input checked="" type="checkbox"/> SI
¿Se realizan controles periódicos?	<input type="checkbox"/> NO	<input checked="" type="checkbox"/> SI

**Proceso de tratamiento** (Describa las diferentes etapas de tratamiento).

##### LÍNEA DE AGUA:

<input type="checkbox"/> Físico-químico	<input checked="" type="checkbox"/> Biológico	<input type="checkbox"/> Otros (detallar):
Nº de decantadores	Primarios: NO	Secundarios: 1
Nº de reactores biológicos:	1	

##### LÍNEA DE FANGO:

Espesamiento:	<input type="checkbox"/> NO	<input checked="" type="checkbox"/> SI ⇒ nº de espesadores:			
Deshidratación:	<input type="checkbox"/> NO	<input checked="" type="checkbox"/> SI ⇒ tipo: <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> Secado en eras.</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Filtro.</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Otros, detallar: Centrifuga - Dinámico</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> Secado en eras.	<input type="checkbox"/> Filtro.	<input checked="" type="checkbox"/> Otros, detallar: Centrifuga - Dinámico
<input type="checkbox"/> Secado en eras.					
<input type="checkbox"/> Filtro.					
<input checked="" type="checkbox"/> Otros, detallar: Centrifuga - Dinámico					
¿Se han producido en alguna ocasión fugas o taponamientos de las conducciones?	<input checked="" type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI			
¿Se realiza algún proceso de digestión anaerobia?	<input type="checkbox"/> NO	<input checked="" type="checkbox"/> SI ⇒ nº de tanques y capacidad de cada uno de ellos: 1 (654 m <sup>3</sup> )			
Sistemas automáticos de control para el correcto funcionamiento de la planta: SI					
Naturaleza y frecuencia de los controles analíticos (Autocontroles, controles externos): AUTOCONTROL 2 veces/semana -- EXTERNO 1 vez/mes					

##### VERTIDO:

Punto de vertido (colector, cauce, río arroyo, Indicar nombre): Ría del Eo		
¿Tiene autorización de vertido?	<input type="checkbox"/> NO	<input checked="" type="checkbox"/> SI
¿Se realizan en continuo controles de vertido?	<input type="checkbox"/> NO	<input checked="" type="checkbox"/> SI ⇒ variables medidas: SST, DBO, DQO, NO <sub>3</sub> , NO <sub>2</sub> ...
¿Se produce la reutilización total o parcial del efluente de la planta de depuración?	<input checked="" type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI ⇒ Indicar su uso:
¿El efluente de la planta depuradora se une a otros vertidos antes de su llegada al punto final de vertido?	<input checked="" type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI ⇒ <input type="checkbox"/> propios <input type="checkbox"/> de terceros
Indicar las características de dichos vertidos:		

# EDA

## 5 PRODUCTOS Y RESIDUOS ALMACENADOS

TIPO DEPOSITO (1)	AÑO DEPOSITO (2)	AÑO (3)	AÑO DE PROTECCIÓN (4)	N	CAP (5)	PRODUCTOS ALMACENADOS	CUBETO SI/NO	OTROS (6)		AÑO PRUEBA (7)	
								DP	F		
A		2015		1		HPOCLORITO	S	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2015	SI <input checked="" type="checkbox"/>
A		2015		1		SULFATO ALUM	SI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2015	SI <input checked="" type="checkbox"/>
								<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		SI <input type="checkbox"/>
								<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		SI <input type="checkbox"/>
								<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		SI <input type="checkbox"/>

(1) A: aéreo - S: subterráneo

(2) Material de construcción (metálico, hormigón, fibra vidrio, etc.)

(3) Año de puesta en servicio.

(4) Año de mejora de los depósitos (refibrado, doble pared, etc.) si procede

(5) m<sup>3</sup> de capacidad de cada depósito/tanque.

(6) DP: doble pared - F: sistemas de detección de fugas

(7) Año de la última prueba de estanqueidad efectuada, y marque SI en caso de que haya sido satisfactoria.

## 6. HISTORIAL DE LA INSTALACIÓN.

Año de construcción de las Instalaciones:	2015
Año de Inicio de la actividad industrial, para la que se solicita el seguro, en este recinto:	2017
Cite a qué tipo de uso se destinaba el terreno y/c Instalaciones con anterioridad a la presente actividad, ya sea por esta empresa o por otra:	
<input checked="" type="checkbox"/> Agrícola o ganadero. <input type="checkbox"/> Industrial, => ¿actividad?: <input type="checkbox"/> Otros, => ¿actividad?:	
¿Figura la parcela de la Instalación dentro del Inventario de suelos contaminados de su Comunidad?	<input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI

## 7. DESCRIPCIÓN DEL ENTORNO DE LA INSTALACIÓN.

Señale lo que corresponda al entorno de la instalación (en un radio aproximado de 2 km.):

POBLACION:	OCUPACIÓN DEL SUELO	AGUAS:
<input type="checkbox"/> Despoblado	<input type="checkbox"/> Industrial	<input type="checkbox"/> Ausencia
<input checked="" type="checkbox"/> Baja densidad (pequeños núcleos aislados)	<input checked="" type="checkbox"/> Residencial	<input type="checkbox"/> Presencia de aguas superficiales o subterráneas esporádicas o de mala calidad
<input type="checkbox"/> Densidad media	<input checked="" type="checkbox"/> Agrícola	<input checked="" type="checkbox"/> Cercanía a ríos, lagos, arroyos o al mar
<input type="checkbox"/> Densidad alta	<input type="checkbox"/> Otros espacios naturales no protegidos	<input type="checkbox"/> Presencia de pozos
<input type="checkbox"/> Densidad muy alta	<input type="checkbox"/> Espacios o hábitat naturales protegidos	<input type="checkbox"/> Presencia de aguas superficiales o subterráneas para abastecimiento de poblaciones

\*\*\*\*

El Solicitante certifica que todas las declaraciones hechas en respuesta a las preguntas anteriores, son verdaderas según sus conocimientos.

Firma y sello de la entidad solicitante

La entidad aseguradora se compromete a tratar esta información y la documentación que el solicitante facilite, con total confidencialidad, utilizándola exclusivamente para la contratación del seguro.

  
 Sociedad de Servicios del Principado de Asturias, S. A.  
 CIF: A974061177