Nombre del trámite: Reporte de informes o peritajes realizados por las instituciones de seguros o reaseguros.

Homoclave: ASEA-00-035

Fundamento jurídico: *Disposiciones Administrativas de Carácter General que establecen las reglas para el requerimiento mínimo de seguros a los Regulados que lleven a cabo obras o actividades de exploración y extracción de hidrocarburos, tratamiento y refinación de petróleo y procesamiento de gas natural. Art. 12.*
Fecha de publicación en DOF: 2016-06-23.

Este formato aplica para tratamiento y refinación de petróleo y procesamiento de gas natural

Instalación	[Nombre de la instalación sujeta a inspección o verificación. Debe coincidir con el registrado en la póliza de seguro]
Nombre del contratista	[Razón Social del responsable de llevar a cabo actividades u obras a cargo del Regulado sujetas a inspección o verificación]
Fecha de recepción del reporte	[Dia/Mes/Año, en que el regulado recibe el reporte, informe o peritaje por parte de la Aseguradora]

Tipo de reporte	Revisión de riesgos	☐	Otro Especificar	☐

Cobertura	Responsabilidad civil	☐	Daño ambiental	☐	Otro Especificar	☐

Fecha de reporte	[Dia/Mes/Año, en que el regulado presenta este reporte]
Regulado	[Razón Social del Regulado sujeto a inspección o verificación]
Clave única de Registro del Regulado (CURR)	[Clave Única de Registro de Regulado (CURR)]

Aseguradora	[Razón Social de la Institución de Seguros o Reaseguro contratada por el Regulado]
Póliza	[Número y Tipo de póliza expedida por la Institución de Seguros y Reaseguros]

TIPO DE INSTALACIÓN Y DISEÑO DE LA MISMA
(Breve descripción técnica)

*Cualquier información adicional, favor de establecerla en la sección de comentarios adicionales

CALIFICACIÓN DE RIESGO

(Conforme a la Escala de Riesgo de la Institución Aseguradora o de Reaseguro)

Puntuación	Calificación
[Puntuación Global de Riesgo de acuerdo a la escala utilizada por la Institución Aseguradora o de Reaseguro]	[Calificación Global de Riesgo de acuerdo a la escala utilizada por la Institución Aseguradora o de Reaseguro]

Escala de riesgo de la aseguradora. Reportar la usada por Aseguradora, v.g.:

Calificación	Muy bajo	Bajo	Medio	Alto	Muy alto
Puntuación	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**

RECOMENDACIONES

[Recomendaciones que la Institución Aseguradora hace al Regulado, derivadas de las actividades de inspección o verificación realizadas]

Número	Descripción	Estatus	Fecha
1			
2			
3			
4			

5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			

13			
14.-			
15			

**Cualquier recomendación adicional, favor de establecerla en la sección de comentarios adicionales manteniendo los rubros establecidos: número, descripción, estatus y fecha.*

Se deberá reportar la calificación de riesgo de cada uno de los rubros evaluados por la Institución Aseguradora o de Reaseguro (v.g. Riesgo de Contaminación, Riesgo del Operador o Contratista, Riesgo por la Ubicación Geográfica – Sismicidad, condiciones meteorológicas, etc.)

Rubro1	**Puntuación del riesgo**
(descripción del rubro)	
(Breve explicación de la razón de la puntuación de riesgo asignada al rubro 1)	

Rubro 2	**Puntuación del riesgo**
(descripción del rubro)	
(	

Rubro 3	Puntuación del riesgo
(descripción del rubro)	
Breve explicación	

Rubro 4	Puntuación del riesgo
(descripción del rubro)	
(Breve explicación	

Rubro 5	Puntuación del riesgo
(descripción del rubro)	
Breve explicación	

Rubro 6	Puntuación del riesgo
(descripción del rubro)	
Breve explicación	

Rubro 7	Puntuación del riesgo
(descripción del rubro)	
Breve explicación	

Rubro 8	Puntuación del riesgo
(descripción del rubro)	
Breve explicación	

Rubro 9	Puntuación del riesgo
(descripción del rubro)	
Breve explicación	

Rubro 10	Puntuación del riesgo
(descripción del rubro)	
Breve explicación	

**Cualquier rubro adicional, favor de establecerlo en la sección de comentarios adicionales manteniendo las secciones establecidas: rubro, puntuación del riesgo y explicación del puntaje de riesgo.*

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES GENERALES
[Conclusiones obtenidas del análisis de los aspectos relevantes y hallazgos de la verificación o inspección realizada por la Institución Aseguradora]

COMENTARIOS ADICIONALES

COMENTARIOS ADICIONALES

COMENTARIOS ADICIONALES

Nombre, cargo y firma de la persona que reporta