

SOLICITUD DE SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL_P.R.L.

DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE:

Nombre y dos apellidos o razón social:

NIF/CIF:

Teléfono:

Plantilla (en empresas)

Persona Física:

Fecha de nacimiento: / / Sexo:

Estado Civil:

Nº hijos:

Profesión/Actividad Empresa:

Domicilio:

Código Postal:

Población:

Provincia:

Domiciliación Pago Primas:

Duración del Seguro y forma de pago:

Años prorrogables

Temporal

Fecha de efecto:

Forma de pago:

Anual

Fecha de vencimiento:

Antecedentes:

Experiencia profesional en la prestación de servicios o desarrollo de disciplinas semejantes a los propios de la prevención de riesgos laborales:

Seguros anteriores contratados para la cobertura de actividades conexas con la prevención de riesgos laborales:

Aseguradora:

Suma asegurada:

Causa de resolución:

¿Ha tenido con anterioridad reclamaciones por daños o perjuicios causados en el desarrollo de tales actividades?
Relatar brevemente las circunstancias de cada una de las reclamaciones:

¿Conoce alguna circunstancia o acto que puedan dar lugar a una reclamación contra el Asegurado, por daños y perjuicios producidos con ocasión de la actividad Profesional que desarrolla?
En caso afirmativo detalle causa y situación actual.

¿Se ha eximido por parte de la Autoridad competente del cumplimiento de alguna de las condiciones exigidas por el R.D. 39/97 en materia del personal de servicios de prevención? Especificar el contenido de la exención, si es el caso:

Fecha de constitución. Inicio de la actividad como entidad sujeta al Reglamento de Servicios de Prevención:

Ámbito territorial de actuación:

Relación del personal y su cualificación, adscrito a cada una de las disciplinas preventivas:

	Medicina del Trabajo		Seguridad en el Trabajo
1)		1)	
2)		2)	
3)		3)	
4)		4)	
	Higiene Industrial		Ergonomía y Psicología aplicada
1)		1)	
2)		2)	
3)		3)	
4)		4)	

Volumen de Facturación del último cierre anual y/o previsión del mismo para la presente anualidad:

Descripción de las instalaciones y su situación, detallando los medios instrumentales con los que cuentan para el desarrollo de la actividad:

Actividades especializadas que van a ser concertadas con otras entidades:

Actividad	Entidad Concertada	Duración del concierto
1)		
2)		
3)		
4)		

Sectores económicos, número de empresas y número de trabajadores objeto de la prestación de servicios de prevención:

Sector	Número de empresas	Número trabajadores
1)		
2)		
3)		
4)		

*** PREVISION INICIAL**

Dado que la aceptación del riesgo y la determinación del importe de la prima son consecuencia de los datos consignados en la presente solicitud - cuestionario, me comprometo a comunicar por escrito cualquier modificación que se produzca en los mismos, así como cualquier circunstancia que pueda agravar el riesgo (art. 10 y s.s. de la Ley de Contrato de Seguro). Igualmente me comprometo a aportar, a requerimiento de la Compañía, la documentación acreditativa de los datos aquí consignados.

INFORMACIÓN PREVIA AL CLIENTE ANTES DE LA CELEBRACIÓN DE UN CONTRATO DE SEGURO

El tomador del seguro, abajo firmante, reconoce haber recibido en esta fecha y antes de la celebración del contrato de seguro solicitado, toda la información recogida en los artículos 42 al 46 de la ley 26/2006, de 17 de julio de Mediación de Seguros y Reaseguros Privados, y que, de modo ejemplificativo y no limitativo, a continuación detallamos:

a) El mediador de seguros de la presente póliza es MORERA & VALLEJO, Correduría de Seguros, S.A. con CIF A-41163551, residente y domiciliado en España, en C/ Aviación, 12bis - 3ª planta, Ed. Morera & Vallejo III, de SEVILLA.

b) MORERA & VALLEJO, Correduría de Seguros, S.A., está inscrita en el Registro Administrativo Especial de Mediadores de Seguros, Corredores de Reaseguros y de sus Altos Cargos de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, con el nº J-548. A efectos de que el cliente pueda realizar las comprobaciones oportunas puede dirigirse a dicho organismo público, domiciliado en Paseo de la Castellana, nº 44, 28046 MADRID (www.dgsfp.meh.es/sector/registrospublicos.asp).

c) MORERA & VALLEJO, Correduría de Seguros, S.A., no posee participación directa ni indirecta superior al 10% en el capital social o en los derechos de voto de ninguna entidad aseguradora.

d) Ninguna entidad aseguradora o empresa matriz de este tipo de entidades, poseen ni directa ni indirectamente, una participación superior al 10% en los derechos de voto o del capital social de MORERA & VALLEJO, Corr. de Seg., S.A.

e) Los clientes podrán formular sus quejas o reclamaciones derivadas de los servicios prestados, en conformidad con el artículo 44 de la Ley 26/2006 de Mediación de Seguros y el Reglamento del Servicio de Atención al Cliente de esta correduría de seguros, concertado a través del CONSEJO ANDALUZ DE COLEGIOS DE MEDIADORES DE SEGUROS, Av. de Blas Infante, 6 - 10º C, Ed. URBIS; 41011 SEVILLA. Tif: 954 452 342; E-mail: asesorias@mediadoresdesegurosdesevilla.com

f) MORERA & VALLEJO, Correduría de Seguros, S.A., le informa que el asesoramiento que se le facilita, se hace de forma independiente, profesional e imparcial, a través de un análisis objetivo, consistente en analizar de modo generalizado contratos de seguros ofrecidos por al menos tres entidades aseguradoras, entendiendo que la oferta que se le recomienda es la que más y mejor se adapta a sus necesidades.

g) **PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL.** En virtud de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de Diciembre, de Protección de Datos de carácter Personal, se informa a los clientes que los datos personales facilitados serán objeto de tratamiento y serán incorporados a ficheros titularidad de **Morera y Vallejo, Correduría de Seguros, SA (M&V)**, ficheros que se encuentran inscritos en el Registro General de Protección de Datos. La finalidad de los ficheros es el control y gestión de los clientes, la comunicación con los mismos incluso por medios electrónicos, para informarles sobre vencimientos de sus Pólizas, la tarificación de sus Pólizas nuevas o ya existentes, la tramitación de los siniestros cubiertos por las Pólizas así como informarles de nuevas Pólizas o servicios de aseguramiento que **Morera y Vallejo, Corr. De Seg. S.A.** estime puedan ser del interés de sus Clientes, en ejercicio de las competencias que nos reconoce la Ley 54/80, de contrato de Seguro, la Ley de Mediación de Seguros y cualquier otra normativa conexas. Asimismo sus datos podrán ser utilizados con la finalidad de enviarle felicitaciones en fiestas y aniversarios, invitaciones a eventos que organice, patrocine, o que **M&V** pudiera considerar interesantes para el cliente. El cliente expresamente autoriza el tratamiento y comunicación de datos de salud en caso de ser necesarios para el cumplimiento de las finalidades previstas. Asimismo serán comunicados a terceros, como pueden ser Cías. Aseguradoras y Agencias de Suscripción de Riesgos para ejercer nuestra función como mediadores de seguros y asesores especialistas obligados a contratar las mejores soluciones aseguradoras para el cliente, empresas de peritaje, de reparaciones, etc, en la medida en que sea necesario para el cumplimiento de los servicios contratados. Igualmente, el cliente expresamente autoriza la cesión de sus datos personales a la **Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones** al objeto de poder garantizar mejor sus derechos en cumplimiento de las funciones que por ley tiene atribuidas ese Órgano de Control.

Asimismo serán comunicados a **Multibrokers Internacional Correduría de Seguros, SA, (MBI)** en el supuesto de que la póliza se gestione en compañías nacionales e internacionales de las que **MBI** es distribuidor autorizado. **M&V** garantiza el tratamiento confidencial de los Datos Personales de conformidad con la legislación vigente aplicable. Si en el plazo de un mes no recibimos contestación en contrario entenderemos autorizado el envío de información sobre nuestros productos y/o servicios, no obstante podrá revocar este consentimiento en cualquier momento en la forma prevista en el siguiente párrafo. Los derechos de acceso, cancelación, rectificación y oposición podrán ejercitarse mediante escrito, con prueba fehaciente de la identidad del peticionario, dirigido al Dpto. de Calidad **Morera y Vallejo Correduría de Seguros, SA, C/ Aviación, 12 bis - 3ª planta, Edificio Morera & Vallejo III, 41007.-SEVILLA.**

En _____, a _____, de _____, de 200__

Fdo. _____

D.N.I./C.I.F. _____