

Solicitud Seguro Responsabilidad Civil General Empresas de Construcción

Mediador | Clave | Delegación - Oficina de Producción

1. Tomador Nombre / Razón Social

N.I.F.

Domicilio

Población

C.P.

Provincia

Teléfono

Fax

E-mail

2. Actividad

Además de señalar lo que proceda, **deberán describirse detalladamente todas y cada una de las actividades realizadas por el Tomador/Asegurado** (en caso de dedicarse a más de una actividad, señalar las tres principales, indicando porcentaje):

Edificación

- Promotor puro edificación (subcontrata el 100% a un único contratista principal).
- Promotor – constructor (subcontrata a dos o más subcontratistas).
- Constructor (empresa general de edificación).
- Edificación: otras actividades (fontanería, electricidad, carpintería, etc.)

Obra Civil

- Promotor puro urbanización (subcontrata el 100% a un único contratista principal).
- Obra civil
 - Movimientos de tierras
 - Canteras
 - Carreteras
 - Canalizaciones, etc.

Fecha de inicio de la actividad | | | |

¿Se realizan demoliciones? En caso afirmativo, indicar facturación correspondiente a demoliciones

NO SI FACTURACIÓN ANUAL _____ €

¿Se utilizan explosivos? En caso afirmativo, indicar facturación correspondiente a voladuras.

NO SI FACTURACIÓN ANUAL _____ €

¿Se recurre a subcontratistas? En caso afirmativo, indicar porcentaje de subcontratación.

NO SI FACTURACIÓN ANUAL _____ %.

¿Se solicita a los subcontratistas la suscripción de seguros de responsabilidad civil?

NO SÍ

¿Se realizan actividades complementarias de proyecto y/o dirección facultativa? En caso afirmativo indicar actividad.

NO SÍ PROYECTOS _____% sobre facturación
 DIRECCIONES FACULTATIVAS _____% sobre facturación

3. Plantilla

Indicar número de empleados fijos _____

4. Facturación anual (en el supuesto de tratarse de una póliza por obra no rellenar este apartado y en su lugar el nº 9)

Volumen de facturación (incluido el subcontratado):

Facturación ejercicio anterior _____ €

Facturación prevista ejercicio actual _____ €

5. Seguros anteriores o vigentes

En caso de disponer de seguros anteriores o vigentes de Responsabilidad Civil, indicar:

- Nombre de la Entidad Aseguradora _____
- Capitales asegurados _____
- Causa de rescisión de la póliza _____

6. Siniestralidad anterior

¿Ha registrado siniestros en los últimos 3 años?

NO SÍ PAGOS _____ €
 RESERVAS _____ €
 Nº de SINIESTROS _____

¿Tiene el proponente conocimiento de algún daño ocurrido en los últimos tres años que pudiera conducir a un supuesto de Responsabilidad Civil o a una reclamación de responsabilidades?. En caso afirmativo, explicar.

NO SÍ

7. Límites de garantías solicitados

8. Fecha de efecto deseada

(La fecha de efecto real será la que figure en las Condiciones Particulares de la póliza, con las reservas legales pertinentes).

9. Pólizas por obra

Descripción de las obras _____

Situación _____

Fecha de inicio Duración de los trabajos _____

Presupuesto de obra (ejecución por contrata) _____

10. Domiciliación bancaria

Banco	Agencia	Dígito de Control	Nº de cuenta o libreta
_____	_____	_____	_____

El Tomador declara que las respuestas contenidas en este cuestionario corresponden a la realidad, son completas, exactas y han sido hechas de buena fe, y se compromete a comunicar al Asegurador cualquier cambio de las mismas, ya que pueden constituir una modificación o agravación del riesgo del que se solicita cobertura. Los datos anteriores, y los documentos que se adjuntan, en su caso, constituyen la base del SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EMPRESAS DE CONSTRUCCIÓN cuya emisión se solicita.

De conformidad con lo regulado en la la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, el/los abajo firmante/s declaran que los datos indicados son ciertos y otorga/n su consentimiento expreso para que puedan ser tratados automatizadamente con el fin de suscribir el seguro. Esta información podrá ser cedida, en su totalidad o en parte, a otras Entidades Aseguradoras con el objeto de facilitar la tramitación de los siniestros, a otras Instituciones colaboradoras con el sector asegurador con fines estadísticos y de lucha contra el fraude, así como por razones de coaseguro o reaseguro. Asimismo, podrá hacerse uso de esta información para ofrecer al Asegurado otros productos o servicios de la Entidad.

En _____ a _____ de _____ de 20__

El Mediador,

El Tomador y/o el Asegurado,

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, número 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. _____