

SOLICITUD DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA EMPRESAS DE INSTALACIÓN

1.- TOMADOR / ASEGURADO

D./Dña./Denominación Social: _____

N.I.F./C.I.F.: _____ Domicilio: _____

Localidad: _____ Provincia: _____ C.P.: _____

Teléfono: _____ Fax: _____ Correo-e: _____

Nacionalidad: _____ Persona de contacto: _____

En caso de domiciliación, es necesario que cumplimente la orden de domiciliación de adeudo incluida al final de esta solicitud.

2.- DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LA ACTIVIDAD

Por favor, señale la opción que corresponda:

Electricidad

Básica

Especialista

Fontanería

Climatización

Calefacción

OTRAS:

Gas

EG-I

EG-II

EG-III

EG-IV

Aparatos a presión

Instalaciones frigoríficas

P. Petrolíferas

Protección contra incendios

3.- CAMPOS DE ACTUACIÓN DE LA EMPRESA

Indicar si las instalaciones son marítimas, si son en puertos, en aeropuertos, en puentes, en túneles, en presas, en minas, en autopistas, en acueductos, en vías férreas o metropolitanas, en edificios residenciales, en edificios industriales, en locales comerciales...

4.- ¿Desde qué año ejerce su actividad? _____

5.- FACTURACIÓN

Último ejercicio cerrado: _____

Estimación ejercicio en curso: _____

6.- NÚMERO DE TRABAJADORES

6.1. Operarios: _____

6.2. Administrativos: _____

7.- VOLUMEN DE LA OBRA QUE SE SUBCONTRATA

7.1.- Indicar el tipo de trabajo que se subcontrata y porcentaje que supone sobre la facturación total: _____

7.2.- ¿Se exige seguro de responsabilidad civil a las empresas subcontratistas? Sí NO En caso afirmativo, indique capitales que exige: _____

8.- ¿Se solicita información antes de iniciar las obras a las compañías u organismos correspondientes sobre la localización y situación de conducciones subterráneas? Sí NO

9.- ¿Ha tenido reclamaciones de responsabilidad civil en los últimos cinco años? Sí NO

(En caso afirmativo, por favor aporte detalles)

DESCRIPCIÓN DEL SINIESTRO / RECLAMACIÓN	FECHA	IMPORTE RECLAMADO	PAGO EFECTUADO

10.- ¿Ha tenido o tiene la empresa y los técnicos algún seguro de responsabilidad civil? Sí NO

En caso afirmativo indicar:

¿En que compañía? _____

Motivo de anulación _____

Suma asegurada _____

11.- Otros datos que considere de interés para mejor conocimiento del riesgo. _____

12.- SUMAS ASEGURADAS SOLICITADAS

- 150.000,00 € 300.000,00 € 900.000,00 € Otras _____
 180.000,00 € 600.000,00 € 1.200.000,00 €

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS

Responsable	MUSAAT, Mutua de Seguros a Prima Fija
Finalidad	Suscripción y ejecución de un contrato de seguro
Legitimación	Ley 50/1980 de Contrato de Seguro, Ley 20/2015, de 14 de julio, de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras y Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras
Destinatarios	Se prevé la cesión de sus datos de carácter personal a entidades y corporaciones del Grupo MUSAAT, así como a otras entidades con las que se firme un contrato de colaboración. No hay previsión de transferencias a terceros países
Derechos	Puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación de tratamiento, portabilidad y oposición, tal y como se explica en la información adicional o segunda capa. También tiene derecho a presentar reclamaciones ante MUSAAT, Mutua de Seguros a Prima Fija, a través de su Servicio de Atención al Cliente
Información adicional	Puede consultar la información adicional y detallada sobre protección de datos en nuestra página web: www.musaat.es/protecciondatos

En _____ a _____ de _____ de 20_____

EL SOLICITANTE,

Cumplimentar en caso de que el tomador sea una persona jurídica:

NOMBRE Y APELLIDOS:

DNI:

CARGO:

SOCIEDAD Y SELLO:

DATOS DEL ACREEDOR

Referencia de la orden de domiciliación: _____
Identificador del acreedor: ES28001V28865855
Nombre del acreedor: MUSAAT, Mutua de Seguros a Prima Fija
Dirección: C/ Jazmín, 66
Código Postal: 28033
Población: Madrid
Provincia: Madrid
País: España

El pago de la prima se llevará a efecto conforme se determine en las condiciones particulares del seguro correspondiente, bien directamente al acreedor o a través del mediador que figure en la póliza.

Mediante la firma de esta orden de domiciliación, el deudor autoriza (A) al acreedor a enviar instrucciones a la entidad financiera del deudor para adeudar en su cuenta y (B) a la entidad financiera para efectuar los adeudos en su cuenta siguiendo las instrucciones del acreedor. Como parte de sus derechos, el deudor está legitimado al reembolso por su entidad financiera en los términos y condiciones del contrato suscrito con la misma. La solicitud de reembolso deberá efectuarse dentro de las ocho semanas que siguen a la fecha de adeudo en cuenta. Puede obtener información adicional sobre sus derechos en su entidad financiera.

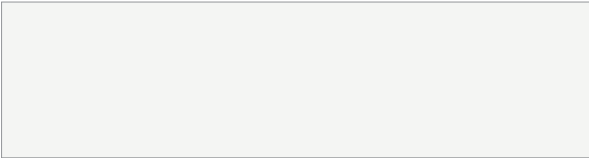
A CUMPLIMENTAR POR EL DEUDOR

Nombre del deudor/es: _____
(titular/es de la cuenta de cargo)
Dirección: _____
Código Postal: _____
Población: _____
Provincia: _____
País: _____
Correo-e: _____

Swift BIC: _____
Cumplimentar en el caso de tratarse de una entidad financiera no española
(puede contener 8 u 11 posiciones).

Número de cuenta - IBAN: _____
En España, el IBAN consta de 24 posiciones, comenzando siempre por ES

Tipo de pago: Pago recurrente o Pago único

Por favor, firme aquí

Firma del deudor

Localidad donde firma: _____
Fecha: _____

TODOS LOS CAMPOS HAN DE SER CUMPLIMENTADOS OBLIGATORIAMENTE.
UNA VEZ FIRMADA ESTA ORDEN DE DOMICILIACIÓN DEBE SER ENVIADA A MUSAAT.

POLÍTICA DE PRIVACIDAD

En cumplimiento del Reglamento General de Protección de Datos (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016 (en adelante RGPD), relativo a la protección de las personas físicas respecto al tratamiento de datos personales, MUSAAT, Mutua de Seguros a Prima Fija, informa de modo expreso, preciso e inequívoco que los datos personales facilitados por el titular de los mismos, contenidos en el presente formulario, serán objeto de tratamiento por parte de MUSAAT, Mutua de Seguros a Prima Fija, como responsable del tratamiento, con la finalidad de la prestación de los servicios solicitados y el envío de comunicaciones e información por correo electrónico. Los citados datos se conservarán durante el tiempo que resulte necesario para la finalidad para la que son recabados y tratados y mientras no se solicite la supresión por parte del interesado. La recogida y tratamiento de los datos personales queda bajo las debidas condiciones de seguridad y secreto profesional. Asimismo, MUSAAT, Mutua de Seguros a Prima Fija, informa que dichos datos sólo serán cedidos en aquellos casos en que sea necesario para el desarrollo de la prestación de los servicios. El titular de los datos presta su consentimiento expreso a la recogida, tratamiento y cesión de sus datos de carácter personal necesarios para la prestación de los servicios solicitados y realizar los necesarios trámites ante las entidades financieras. La negativa al tratamiento o cesión de los datos relativos al titular llevaría aparejada la imposibilidad para dicha prestación. El titular de los datos se compromete a comunicar a MUSAAT, Mutua de Seguros a Prima Fija, los cambios que se produzcan en los datos solicitados, de forma que se correspondan con veracidad a la situación actual en todo momento. En cumplimiento con lo establecido en el RGPD, puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación y portabilidad de los datos objeto de tratamiento, enviando una solicitud por escrito a MUSAAT, Mutua de Seguros a Prima Fija, calle Jazmín 66, 28033-Madrid, o bien por correo electrónico a atencionlopd@musaat.es, acompañada de una fotocopia de su DNI.