

SOLICITUD DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA CONSTRUCTORES / PROMOTORES

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

Descripción de la actividad desarrollada: _____

Por favor, señale la opción que corresponda:

Construcción

Volumen de obra que subcontrata a otras personas: _____%

Tipo de trabajos que subcontrata a otras personas: _____

¿Exige seguro de responsabilidad civil a los subcontratistas? Sí NO En caso afirmativo, indique capitales que exige:

Promoción

Además de promotor, ¿es contratista principal? Sí NO

En caso negativo, indique: 1- El nombre del contratista principal _____

2- Si le exige seguro de responsabilidad civil al contratista principal: Sí NO

En caso afirmativo, indique capitales que exige:

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

4.- FACTURACIÓN / VOLUMEN DE OBRA

4.1. CONSTRUCTORES. Facilitar volumen de facturación correspondiente a:

Último ejercicio cerrado: _____

Ejercicio en curso: _____

4.2. PROMOTORES. Facilitar volumen de obra ejecutado durante:

Último ejercicio cerrado: _____

Ejercicio en curso: _____

5.- VOLUMEN, DESCRIPCIÓN Y DURACIÓN DE LA OBRA (en caso de estar interesado en póliza para obra concreta)

5.1. Volumen de la obra (valor de la obra en euros): _____

5.2. Descripción de la obra: _____

5.3. Ubicación de la obra: _____

5.4. ¿Existen edificios colindantes? SÍ NO ; En caso afirmativo, facilite la siguiente información:

- Distancia a la que se encuentra: _____

- Antigüedad: _____

- Aporte protocolo de grietas firmado por técnico competente.

5.5. Duración de la obra: _____ Fecha de inicio: _____

6.- NÚMERO DE TRABAJADORES

6.1.- Técnicos (indicar titulación de cada uno de ellos) y actividad que llevan a cabo:

■ Dirección de obra _____

■ Proyecto _____

■ Coordinación de seguridad y salud _____

6.2. Administrativos: _____

6.3. Obreros cualificados: _____

6.4. Obreros no cualificados: _____

7.- OBRA

Indicar qué porcentaje (%) de obra se realiza en cada caso. **(Es necesario detallar todos los porcentajes. Si no se realiza algunas de las actividades tendrá que figurar en el apartado correspondiente un cero):**

a) Construcción principal de inmuebles: _____%

b) Reparación / acondicionamiento de inmuebles, afectando a estructuras del edificio: _____%

c) Montaje de estructuras metálicas: _____%

d) Montaje de estructuras de hormigón y cimentación: _____ %

e) Zanjas y canalizaciones: _____%

f) Construcciones secundarias, acabado y reparación de edificios (aislamientos y protección, carpintería, decoración, instalaciones eléctricas y no eléctricas, pintura y empapelado, techos y cubiertas, etc.): _____%

g) Obras públicas e ingeniería civil: _____%

h) Obras de urbanización: _____%

i) Otros (indicar cuáles): _____%

8.- MAQUINARIA

Detallar parque de maquinaria, indicando si es propia o arrendada, antigüedad de la misma y medidas de mantenimiento:

■ Número de grúas pluma

Móviles: _____

Fijas: _____

■ Número de excavadoras / Palas Carg.: _____

■ Indicar si la empresa cede a terceros el uso de maquinaria propia (arrendamiento, leasing, cesión temporal gratuita, etc.): Sí NO

■ Otra maquinaria: _____

9.- SERVICIOS DE VIGILANCIA

Propios Ajenos

Número de personas encargadas de los mismos: _____

¿Portan armas? Sí NO

¿Se utilizan animales para servicios de vigilancia? Sí NO

10.- Indicar los cinco trabajos más importantes desarrollados en los últimos cinco años. _____

11.- ¿Utilizan explosivos? Sí NO

En caso afirmativo, aporte detalles _____

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

13.- ¿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

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

En caso afirmativo indicar:

¿En qué compañía? _____

Motivo de anulación _____

Suma asegurada _____

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

16.- COBERTURAS SOLICITADAS

- R.C. Explotación
- R.C. Patronal
- R.C. Postrabajos
- R.C. Cruzada

17.- SUMAS ASEGURADAS SOLICITADAS

- 300.000,00 €
- 600.000,00 €
- 1.200.000,00 €
- Otras _____

Las comunicaciones que MUSAAT, Mutua de Seguros a Prima Fija, realice al tomador en relación a su póliza de seguro que tenga contratada con la Mutua, se efectuarán a la dirección de correo electrónico facilitado o designado por el tomador de la póliza.

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.

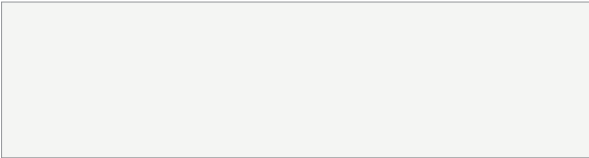
A CUMPLIMENTAR POR EL DEUDOR

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.