

SOLICITUD DE SEGURO RC TASADORES/PERITOS/INFORMES

Descripción del riesgo: la presente solicitud tiene por objeto garantizar las reclamaciones formuladas por primera vez durante la vigencia de la póliza relativas a la responsabilidad civil que le puede ser exigida por la emisión de informes de tasación, certificados de eficiencia energética, peritaciones, valoraciones, ITE's, certificados de idoneidad, informes de evaluación de edificios, certificados y cualquier otro tipo de informe que emita el asegurado en el ejercicio de su actividad profesional.

TOMADOR / ASEGURADO

D./Dña.: _____
Dirección: _____
Población: _____ Teléfono: _____
C.P.: _____ Nif/Cif/Pasaporte: _____
Correo-e: _____
Nacionalidad: _____ Fecha de nacimiento: _____

PAGADOR (Rellenar si no coincide con el Tomador)

D./Dña.: _____
Dirección: _____
Población: _____ Teléfono: _____
C.P.: _____ Nif/Cif/Pasaporte: _____
Correo-e: _____

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

GARANTÍA BÁSICA

- ☐ 350.000 €
☐ 450.000 €
☐ 550.000 €
☐ 800.000 €
- de suma asegurada por siniestro, con límites reseñados en las condiciones generales, especiales y particulares de la póliza.

OTROS DATOS

Profesión/Actividad: _____

Fecha de inicio de la Profesión/Actividad: _____

Titulación: ☐ Título obtenido en universidad española. Fecha obtención título __/__/____

☐ Otro título que dé derecho al ejercicio de la arquitectura técnica en territorio español.

Fecha obtención título __/__/____ Año 1ª Colegiación __/__/____

En caso de trabajos para empresas de Tasación, por favor, indique la(s) empresa(s) para la(s) cual(es) realiza los informes de tasación:

EFFECTO

VENCIMIENTO

DE _____ A 31/12/año en curso
(A LAS 0 HORAS) (A LAS 24 HORAS)

SINIESTRALIDAD:

¿Tiene usted reclamaciones no declaradas a MUSAAT por la emisión de informes de tasación, certificados de eficiencia energética, peritaciones, valoraciones, ITE's, certificados de idoneidad, informes de evaluación de edificios, certificados y cualquier otro tipo de informe emitido en el ejercicio de su actividad profesional? Sí ☐ No ☐

En caso afirmativo, rellene el siguiente cuadro, indicando la descripción de la intervención, las causas, la fecha, el importe y la situación actual de las reclamaciones. Si faltara espacio, por favor, adjunte una hoja con más información.

	DESCRIPCIÓN DE LA INTERVENCIÓN	CAUSAS	COMPAÑÍA DE SEGUROS	FECHA DE RECLAMACIÓN	IMPORTE	SITUACIÓN
1						
2						
3						
4						
5						

¿Tiene usted conocimiento o sospecha de acto, error u omisión profesional que pudiera dar lugar a una reclamación, o conoce reclamaciones recibidas por otros compañeros en intervenciones profesionales en las que usted también participó (*)? Sí ☐ No ☐

En caso afirmativo, facilite detalles sobre las mismas:

(*) Si no tiene reclamaciones o conocimiento de un error que pueda dar lugar a una reclamación, conteste expresamente NO.

La información contenida en la presente solicitud se tendrá en cuenta a los efectos del Art. 8 de los Estatutos de la Mutua (Mod. 103).

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.

Antes de firmar la solicitud, debe leer la información básica sobre protección de datos que se presenta en la página siguiente

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS	
Responsable	MUSAAT, Mutua de Seguros a Prima Fija NIF V-28865855, calle Jazmín nº66, 28033-Madrid, correo electrónico en materia de protección de datos personales: atencionlopd@musaat.es, correo electrónico de contacto con el Delegado de Protección de Datos: dpd@musaat.es
Finalidad	Suscripción y ejecución de un contrato de seguro; llevar a cabo el mantenimiento, desarrollo y control de la relación contractual; la gestión propia de la actividad aseguradora; la valoración y delimitación del riesgo; la prevención e investigación del fraude; la gestión de siniestros; cualesquiera otras obligaciones determinadas por la legislación aplicable. La información requerida es imprescindible para dicha finalidad
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 Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras
Destinatarios	Se prevé la cesión de sus datos personales a entidades y corporaciones del Grupo MUSAAT, así como a entidades aseguradoras, reaseguradoras, compañías de asistencia, peritos, abogados, procuradores y otras personas/entidades que, por razones de reaseguro, coaseguro o por la operativa en la gestión de siniestros, intervengan en la tramitación de la póliza y de sus siniestros. De igual modo y cuando así lo requiera la ley, sus datos podrán ser cedidos al Órgano de la Administración competente, incluida la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, como órgano supervisor y de control de la actividad aseguradora, así como a organismos públicos relacionados con el sector asegurador con fines estadísticos, actuariales y de prevención del fraude y del blanqueo de capitales. No hay previsión de transferencias a terceros países
Derechos	Le informamos de que puede ejercitar gratuitamente sus Derechos de Acceso, Rectificación, Supresión, Oposición y Limitación al tratamiento de sus datos, así como a la portabilidad de los mismos y a no ser objeto de una decisión basada únicamente en el tratamiento automatizado, incluida la elaboración de perfiles. Si usted desea ejercitar cualquiera de los derechos enunciados anteriormente, por favor, póngase en contacto con nosotros a través del siguiente correo electrónico: atencionlopd@musaat.es
Información adicional	Si desea más información sobre nuestra política de privacidad, consulte nuestra web: www.musaat.es/protecciondatos

En _____ a _____ de _____ de 20 ____

EL SOLICITANTE,

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

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.

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

[illegible]

(puede contener 8 u 11 posiciones).

[illegible]

En España, el IBAN consta de 24 posiciones, comenzando siempre por ES

Tipo de pago: ☒ Pago recurrente o ☐ Pago único

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

Si desea ampliar información sobre nuestra Política de Privacidad, consulte nuestra página web <https://www.musaat.es/politica-de-privacidad>.