



Cuestionario de SEGUNDA CAPA PATRONAL para Responsabilidad Civil General

Employer's Liability Second Layer for GL

Se ruega leer estas notas orientativas antes de rellenar el cuestionario

Este cuestionario se refiere a una cobertura de responsabilidad civil general en base a reclamaciones. El contrato de seguro ampara las reclamaciones que se formulen contra el asegurado por primera vez durante el periodo de vigencia del seguro de acuerdo a los términos y condiciones que se establezcan y acuerden entre las partes.

El cuestionario deberá ser rellenado, firmado y fechado por una persona que este legalmente capacitada y autorizada para la solicitud del seguro de responsabilidad civil general para la empresa que actúa como solicitante.

Es deber del solicitante aportar toda la información que en el cuestionario se indica así como dar a conocer cualquier hecho relevante.

Un hecho relevante es aquel hecho y/o circunstancia conocida que pueda influir en la valoración del riesgo por parte del asegurador. Si le queda duda de que constituye un hecho relevante que deba ser comunicado al asegurador, por favor no dude en consultar con su corredor de seguros o asegurador.

Este cuestionario no obliga a la formalización del seguro, pero formara parte de cualquier contrato de Seguro que pueda emitirse como consecuencia.

Es imprescindible contestar a todas las preguntas contenidas en este cuestionario.

EXSEL UNDERWRITING AGENCY S. L.,
C/ Hermosilla 77, Planta 2, Oficina 3, 28001 Madrid,
Teléfono: +91 154 22 69

Correo electrónico: exseluwa@exsel.net

DATOS GENERALES

Nombre Sociedad/ Tomador de la póliza:.....

Name /Policy holder

C. I. F/N.I.F..... Teléfono:

Domicilio.....

Address

Ciudad: C.P.:

City Postal Code

¿El asegurado tiene su domicilio fiscal y social en España? SI NO

En caso de responder NO indicar el país

Asegurados adicionales: (nombre, apellidos y NIF)

-
-
-
-
-
-

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD (Description of the business of the Company)

ESTÁ LA ACTIVIDAD DEL ASEGURADO INCLUIDA ENTRE LOS SIGUIENTES RIESGOS

EXCLUIDOS:

- Minas subterráneas y minas al aire libre (excepto canteras)
- Construcción y/o reparación de barcos
- Contratista de Asbestos/Amianto
- Empresas de Trabajo Temporal
- Estibadores
- Explotación de energías renovables
- Fabricación de plásticos
- Industria de la Aviación
- Manejo de animales peligrosos
- Plataformas petrolíferas en el mar
- Procesamiento y Transformación de Residuos (Reciclajes)
- Productores o Proveedores de armas, explosivos y fuegos artificiales
- Productores o Proveedores de automóviles, o equipos para el automóvil
- Productores o proveedores farmacéuticos
- Industria química
- Transporte de viajeros en autobús
- Tour Operadores
- Riesgos domiciliados en Norte América
- Retirada de Productos

SI..... NO.....

INDIQUE SI REALIZA ALGUNA DE LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES DE RIESGO ALTO

- Trabajos de altura (a partir de 3 metros) EXCEPTO trabajos en la madera y construcción
- Autoridades locales y Empresas de Servicios Públicos
- Demolición
- Andamiaje
- Reparación de tejados
- Distribución de cosméticos
- Distribuidores de productos químicos

SI..... NO.....

INDUSTRIA Y CONSTRUCCION: SI..... NO.....

REALIZA TRABAJOS A MÁS DE 3 METROS DE ALTURA: SI..... NO.....

Altura máxima a la que trabajametros

Porcentaje de frecuencia con el que trabaja a más de 3 metros%

FECHA INICIO DE LA ACTIVIDAD (DD/MM/AAAA):

Business Inception

DESCRIBA POR FAVOR, CON DETALLE Y EXACTITUD CUÁL ES EL TIPO DE ACTIVIDAD PARA LA CUAL REQUIERE COBERTURA:

(Please describe in detail what the activity subject to coverage is):

Realiza trabajo utilizando fuego o calor y que tipo de trabajo /heat work

SI..... NO.....

NÚMERO DE EMPLEADOS (Number of employees):

DATOS DE LA PÓLIZA PRIMARIA: (First layer policy data) *Dato obligatorio

ASEGURADORA *: (Insurer):.....

¿La póliza primaria está emitida con Exsel? SI..... NO.....

Nº POLIZA *:(policy number)

Fecha de vencimiento póliza primaria (expiry date)(DD/MM/AAAA) * :

LÍMITE POR VICTIMA PATRONAL*:€

LÍMITE POR SINIESTRO *:€

LÍMITE POR AÑO *:.....€

PRIMA NETA *:.....€

**INDIQUE LAS COBERTURAS QUE ESTÁN INCLUIDAS EN SU PÓLIZA PRIMARIA:
(contestar SI o NO)**

Responsabilidad Civil Patronal: SI..... NO.....
 Responsabilidad Civil Cruzada: SI..... NO.....
 Responsabilidad Civil Subsidiaria: SI..... NO.....

¿Tiene alguna otra póliza aparte de la primaria que cubra este riesgo? SI..... NO.....

EN CASO DE CAMBIOS EN LA PÓLIZA PRIMARIA ES NECESARIO VOLVER A APORTAR ESTA INFORMACIÓN POR ESCRITO A EXSEL UNDERWRITING AGENCY S.L., DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL ART. 11 DE LA LEY 50/80 DE CONTRATO DEL SEGURO

DATOS DE FACTURACIÓN (Turnover details):

a. Última facturación cerrada (Previous year): EUROS
 b. Estimación año actual (Current year's estimation): EUROS

INFORMACIÓN ADICIONAL

¿Le ha sido realizada alguna reclamación por responsabilidad civil PATRONAL en los últimos 5 años? Has anyone filed a claim against you for civil liability in the last 5 years?

SI..... NO.....

En caso afirmativo por favor detalle a continuación

Fecha Reclamación	Importe reclamado	Nº de demandados	Reservas Pendientes	Pagos Efectuados	Hechos causantes de la reclamación

Tiene usted y/o los socios/asociados consultados conocimiento de cualquier circunstancia o hechos que razonablemente pudieran dar lugar a una reclamación? Do you or your partners have knowledge of any circumstances or events that might result in a claim?

SI..... NO.....

Si su respuesta es afirmativa, rogamos faciliten los datos. If yes, please provide details.

DECLARACIÓN

El abajo firmante declara, en su nombre y en de la Sociedad, y tras haber indagado debidamente, que las declaraciones contenidas en esta solicitud son verdaderas y completas.

Además, el abajo firmante declara que ha sido debidamente autorizado por la Sociedad para actuar como su agente con respecto a los asuntos de cualquier naturaleza o clase que se relacionen con o afecten a este cuestionario y a la Póliza.

El abajo firmante se compromete a informar inmediatamente por escrito de cualquier modificación relevante que se produjera en la información descrita en el presente cuestionario.

La firma de este cuestionario no obliga al abajo firmante a la formalización del seguro propuesto.

Se acuerda que este cuestionario, junto con cualquier otra información facilitada se adjuntará y constituirá parte de la Póliza, formando la base del contrato de seguro.

Firmado por:

Cargo:

Firma: Fecha (día, mes, año)

* Es importante que el firmante de esta declaración tenga un buen conocimiento del ámbito de esta cobertura para que las preguntas sean contestadas correctamente. En caso de duda rogamos contacten con su Corredor de Seguros, puesto que la ocultación de información puede afectar a los derechos de recobro del Asegurado bajo la Póliza.

Protección de datos personales Consentimiento

Interesado:(NIF):.....

Responsable del Tratamiento:

Identidad: EXSEL UNDERWRITING AGENCY, SL – CIF B61551628
Dirección postal: C/ HERMOSILLA 77, PISO 2, OFICINA 3, 28001 MADRID
Teléfono: +34.911.542.269
Correo electrónico: administracion@exsel.net

DECLARACIÓN

El "interesado" consiente expresamente a que el "responsable del tratamiento" trate sus datos personales, incluidos los relativos a la salud con las siguientes finalidades:

Las obligaciones del "responsable del tratamiento" como agencia de suscripción, tales como toda actividad de asesoramiento, propuesta o realización de trabajos previos a la celebración de un contrato de seguro, de celebración de estos contratos y de gestión y ejecución de dichos contratos, en particular en caso de siniestros.

Las obligaciones del "responsable del tratamiento" en el cumplimiento de la normativa en materia de Prevención del Blanqueo de Capitales y de la Financiación del Terrorismo.

Exsel Underwriting Agency SI podrá enviar por medios tradicionales y/o electrónicos información técnica, operativa y comercial acerca de los diferentes productos y/o servicios que proporciona "responsable" en el presente o en el futuro siempre que nos lo comunique marcando la siguiente casilla. Consiento

El "interesado" consiente en la cesión de los datos a las Entidades Aseguradoras y/o a otros corredores de seguros (personas físicas o personas jurídicas), ya sean del grupo del "responsable del tratamiento" o ajenos a éste, para la emisión de los contratos de seguros pertinentes y las correctas prestaciones derivadas de los mismos.

El "interesado" tendrá derecho a retirar su consentimiento en cualquier momento, para ello deberá dirigirse al "responsable del tratamiento" en la dirección postal o electrónica que figura en el encabezado de este documento. La retirada del consentimiento no afectará a la licitud del tratamiento basada en el consentimiento previo a su retirada.

En este acto el "interesado" recibe el documento PI-2018-RGPD que contiene la política informativa de la sociedad.

En _____ a _____ de _____ de 20__.

Firma:

El "interesado":

Protección de datos personales

Política informativa

PI-2018-RGPD

¿Quién es el responsable del tratamiento de tus datos personales?

Identidad: EXSEL UNDERWRITING AGENCY, S.L. – B-61551628
Dirección postal: C/ HERMOSILLA 77, PISO 2, OFICINA 3, 28001 MADRID (ESPAÑA)
Teléfono: 911 542 269
Correo electrónico: administracion@exsel.net

¿Con qué finalidad tratamos tus datos personales?

En "EXSEL UNDERWRITING AGENCY, S.L." tratamos tus datos personales con el fin de gestionar los contratos de seguro celebrados, así como, gestionar el envío de la información que nos demandes, y facilitarte información de otros servicios que puedan resultar de tu interés.

¿Por qué razón utilizamos tus datos personales?

Porque la base legal para el tratamiento de tus datos es la ejecución de contratos de seguros, celebración de estos contratos, así como la asistencia en la gestión y ejecución de dichos contratos, en particular en caso de siniestro. Estos datos de carácter personal solicitados deben ser facilitados obligatoriamente por considerarse necesarios para el mantenimiento y cumplimiento de las finalidades anteriormente expresadas.

Porque debemos realizar determinados tratamientos cuya legitimación se basa en el cumplimiento de obligaciones legales contenidas en la normativa vigente en materia de Prevención del Blanqueo de Capitales y de la Financiación del Terrorismo, en la de la Protección del Cliente, así como en la normativa de Protección de Datos de Carácter Personal vigente, entre otras.

Para la cesión de los datos a Entidades Aseguradoras y/o Sociedades de Correduría, del Grupo empresarial para la emisión de los contratos de seguros pertinentes y las correctas prestaciones derivadas de los mismos. Los datos de carácter personal solicitados deben ser facilitados obligatoriamente para que puedas acceder a los referidos servicios, por considerarse necesarios para su mantenimiento y cumplimiento y tienen su base legal en el propio consentimiento.

Para la oferta de productos y servicios, así como cualquier acción comercial, que están basadas en el consentimiento que se le solicita, sin que en ningún caso la retirada de este consentimiento condicione la ejecución del contrato.

¿Durante cuánto tiempo conservará "EXSEL UNDERWRITING AGENCY, S.L." tus datos?

Los datos personales serán conservados mientras se mantenga la relación precontractual, contractual o mientras no se revoque el consentimiento. Finalizada la relación contractual con EXSEL UNDERWRITING AGENCY, S.L." mantendremos tus datos personales bloqueados durante los plazos de prescripción legal. Transcurrido dichos plazos tus datos serán eliminados.

¿A quién comunicaremos tus datos personales?

Los datos podrán ser comunicados a Entidades Aseguradoras, a Sociedades de Correduría y a otras empresas del Grupo de "EXSEL UNDERWRITING AGENCY, S.L.", para la emisión de los contratos de seguros pertinentes y las correctas prestaciones derivadas de los mismos.

¿Cuáles son tus derechos cuando nos facilitas tus datos personales?

La normativa de protección de datos te confiere los siguientes derechos en relación con el tratamiento de tus datos:

- Derecho de acceso: Conocer qué tipo de datos estamos tratando y las características del tratamiento que llevamos a cabo.
- Derecho de rectificación: Puedes solicitar la modificación de tus datos por ser estos inexactos o no veraces.
- Derecho de portabilidad: Puedes obtener una copia de los datos que estemos tratando.
- Derecho a la limitación del tratamiento: Puedes solicitar la limitación del tratamiento de tus datos en determinadas circunstancias. En este caso únicamente los conservaremos para el ejercicio o defensa de reclamaciones.
- Derecho a oponerte a la toma de decisiones automatizadas.
- Derecho de supresión: Solicitar la supresión de tus datos cuando el tratamiento ya no resulte necesario.
- Derecho de oposición: Puedes oponerte al tratamiento de tus datos en determinadas circunstancias.
- Derecho a revocar el consentimiento prestado.
- Derecho a interponer una reclamación frente a la autoridad de control (en España la Agencia Española de Protección de Datos).

Para el ejercicio de cualquiera de estos derechos puedes dirigirte a "EXSEL UNDERWRITING AGENCY, S.L." en la dirección postal o en el correo electrónico indicados en el encabezado.