

Cuestionario para Empresas de Seguridad

Responsabilidad Civil General

Se ruega leer estas notas orientativas antes de rellenar el cuestionario

Este cuestionario se refiere a una cobertura de responsabilidad civil general y profesional 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 y profesional 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 conocido 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. Piso 2º , oficina 3
28001, Madrid
Teléfono: 91 154 22 69

Correo electrónico: exseluwa@exsel.net

1. DATOS GENERALES:

Nombre Sociedad/ Tomador de la póliza:

Name /Policy holder

C.I. F/N.I.F:

ID

Teléfono:

Telephone

Domicilio

Address

Ciudad:

City

C.P.:

Postal Code

Fecha de Inicio de Actividad:

Business inception

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

En caso de respuesta negativa indicar en qué país

2. IDENTIFICACIÓN Y DATOS ECONÓMICOS:

Actividad:

Año de
Constitución:

Ámbito (CCAA/Estatal):

Datos económicos: Facturación cerrada último
ejercicio (EUR)

Principales Accionistas:

3. ACTIVIDADES Y DESGLOSE FACTURACIÓN:

	SI/NO	Facturación (EUR)
1. Instalaciones y Mantenimiento: - Sistemas anti-intrusión - Sistemas anti-incendios		
2. Vigilancia y Protección de Bienes: - Eventos deportivos y de ocio. - Resto Servicios.		
3. Centrales receptoras de Alarmas:		
4. Asesoramiento y Planificación:		
5. Protección Física - escoltas:		
6. Transporte de Explosivos:		
7. Depósito de Explosivos:		
8. Transporte de Fondos:		
9. Depósito de Fondos:		
TOTAL		

4. IDENTIFICACIÓN DE TIPOLOGÍA DE ESTABLECIMIENTOS EN LOS QUE SE PRESTAN SERVICIOS:

	SI/NO
SECTOR BANCARIO	
SECTOR OCIO (DISCOTECAS, ETC...)	
SECTOR HOSTELERÍA	
SECTOR COMERCIAL (GRANDES SUPERFICIES,ETC)	
ADMINISTRACIONES PÚBLICAS	
OTROS (ESPECIFICAR)	

5. PLANTILLA DE TRABAJADORES / UTILIZACIÓN DE ARMAS / USO DE PERROS:

	Nº
PLANTILLA TOTAL DE TRABAJADORES	
Nº TRABAJADORES USAN ARMAS DE FUEGO	

Nº DE PERROS	
--------------	--

6. SUBCONTRATACIÓN DE ACTIVIDADES:

	SI/NO
¿SE SUBCONTRATA PARTE DE LA ACTIVIDAD?	
IDENTIFICACIÓN TRABAJOS SUBCONTRATADOS Breve descripción:	
¿SE SOLICITA PÓLIZA RC SUBCONTRATISTAS?	
¿LÍMITE DE GARANTÍA DE DICHA PÓLIZA?	

7. GARANTIAS QUE SE SOLICITAN (E.):

	SI/NO
R.C. DE EXPLOTACIÓN	
R.C. PATRONAL	
-----SUBLÍMITE VÍCTIMA R.C. PATRONAL	
R.C. POST-TRABAJOS (1)	
R.C. BIENES OBJETO DE PROTECCIÓN	
R.C. PROFESIONAL	
DEFENSA Y FIANZAS	

8. Información adicional

¿Le ha sido realizada alguna reclamación por negligencia, error u omisión profesional en los últimos 5 años? Has anyone filed a claim against you for professional negligence, error, or omission in the last 5 years?

Si/Yes

No

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/Yes No

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

9. SEGURO ACTUAL:

¿Ha tenido usted póliza de seguro desde inicio de actividad? Si/Yes No
 si la respuesta es NO indíque desde cuando

Por favor de detalles de su última póliza, give details last policy

Nombre del Asegurador Name of insurer			
Límite de indemnización Limit		Prima Premium	
Franquicia Deductible		Fecha de vencimiento de la Póliza	
Favor indicar la fecha desde cuando tiene póliza de Responsabilidad Civil: Please indicate since when do you have a PI Policy			

Indique el/los límite/s de indemnización sobre el que desea recibir cotización:

Please indicate the limits for which you like to have quote for:

Todas la pólizas para empresas de seguridad tienen una franquicia de 1.000€ para facturaciones por debajo de 1.000.000,00 €. Para facturación por encima de 1.000.000,00 € la franquicia será de 10%, mín. 1.000 €, máx. 6.000 €.

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.

Firma

Firmado

Cargo

Sociedad

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.*



Interesado:

DNI:

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 200 _____ .

Firma:

El "interesado":



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. Trascurrido 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 facilites 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.