

Cuestionario de Responsabilidad Civil Profesional

Esta propuesta de seguro se dirige a aquellas sociedades o personas cuya actividad profesional se encuentre entre las actividades abajo descritas, cuya facturación sea inferior a 1.000.000 € y cuya actuación sea en la Unión Europea.

Se pretende que la presente propuesta de seguro se cumpla de forma precisa y honesta. Usted debe facilitar toda la información, circunstancias y hechos que sean, o puedan ser, relevantes para nuestra consideración de su propuesta de seguro.

Tomador del Seguro:

Dirección:

CIF:

Facturación del último ejercicio cerrado€
(si es de reciente creación, indique la facturación estimada)

Actividad del objeto del seguro:

Peritos para compañías de seguros y particulares.

Si realizan la actividad de Comisarios de averías, deberán declararlo a la Cía para su valoración.

Quedan expresamente excluidos del objeto de seguro las siguientes actividades:

- Tasación inmobiliaria, Tasación y valoración de buques, embarcaciones y aeronaves.
- Asesoramiento/Intermediación financiera
- Gestión y tramitación de subvenciones y/o ayudas económicas.

Esta propuesta de seguro está sujeta a la confirmación de la siguiente información:

1. ¿Tiene el Tomador contratado con Markel el seguro de Responsabilidad Civil Profesional?
SI NO

2. ¿Ha recibido el Tomador, alguno de sus socios o su personal alguna reclamación de Responsabilidad Civil en los últimos 5 años?
SI NO

3. Después de las oportunas averiguaciones, ¿tiene conocimiento el Tomador, alguno de sus socios o su personal, de cualquier hecho, circunstancia, alegación o incidente que pueda dar lugar a una reclamación de Responsabilidad Civil?
SI NO

En caso que alguna respuesta sea afirmativa, rogamos nos faciliten detalles adicionales para estudiar una propuesta individualizada:

.....
.....
.....
.....

Oferta de seguro

Esta oferta sólo es válida si se cumplen todos los siguientes requisitos:

- 1. Actividades incluidas en el cuadro de actividades objeto de seguro;**
- 2. Se ha respondido "NO" a todas las preguntas de este cuestionario.**

Si se incumple alguno de los requisitos anteriores, se requerirá una suscripción individualizada del seguro, previo análisis de la información que se solicite en cada caso.

LÍMITES Y PRIMAS

Prima Totales anuales

Límite (por reclamación y agregado anual)	Volumen de Facturación
	Hasta 1.000.000 €
300,000.00 €	127,00 €
500,000.00 €	138,00 €
900,000.00 €	181,00 €
1.500,000.00 €	203,00 €

****La prima es de aplicación para aquellos que facturan HASTA 1.000.000€ a último ejercicio cerrado y sin siniestralidad. Aquellos que sobrepasan alguno de los parámetros deberán ser cotizadas de forma individualizada.***

FRANQUICIAS

General: 100,00 € por Reclamación

Específica para la cobertura de Protección de Datos: 2.500,00 € por Reclamación

CONDICIONADO: MARKEL TOP MISCELLANEOUS / RC General y Patronal

ÁMBITO TERRITORIAL Y JURISDICCIONAL: UNIÓN EUROPEA +ANDORRA

FECHA RETROACTIVA: Ilimitada (sujeto a certificado póliza anterior o no indicar siniestralidad)

SUBLÍMITES

- **RC General: Según el límite elegido (este límite no podrá ser superior al límite contratado)**
- **RC Patronal: Según el límite (este límite no podrá ser superior al límite contratado)
Sublímite por víctima de 300.000 €**
- RC Locativa: 150.000 € por reclamación y anualidad del seguro
- Extensión Mediación en conflictos con un máximo de indemnización por siniestro y anualidad de 65.000 €
- Extensión Gastos de Asistencia Psicológica por siniestro y anualidad de 30.000 €
- Extensión de Gastos de Publicidad e Imagen por siniestro y anualidad de 100.000 €
- Inclusión RC Cruzada (mismo sublímite por víctima que RC Patronal)
- Inclusión RC Subsidiaria de subcontratistas, de acuerdo con el límite de RC General.
- Responsabilidad Civil por daños materiales a bienes de terceros de 15.000 euros por siniestro y año
- Gastos de defensa en materia de propiedad intelectual y/o industrial: 150.000 € por reclamación y anualidad
- Inhabilitación profesional: 60.000 € (máx. 2.500 €/mes por un periodo máx. de 24 meses)
- Deshonestidad de empleados: 150.000 € por reclamación y anualidad de seguro
- Pérdida de documentos: 180.000 € por reclamación y anualidad de seguro
- Protección de datos: 60.000 € por reclamación y anualidad de seguro

La cobertura de seguro sólo comenzará tras la confirmación por parte de Markel, previo análisis satisfactorio de este Cuestionario.

A su vencimiento, el seguro quedará sujeto al régimen de prórroga tácita establecido en el artículo 22 de la Ley de Contrato de Seguro.

Protección de Datos de Carácter Personal

RESPONSABLE: MARKEL INSURANCE SE Plaza Pablo Ruiz Picasso, 1, planta 35, 28020 de Madrid, markel@delegado-datos.com, W2764898I. **FINALIDADES:** Evaluar el riesgo de la cobertura solicitada, tramitar el desarrollo, cumplimiento y control del seguro contratado, tramitar los posibles siniestros e informarle de nuestros productos y servicios vía electrónica y postal. **LEGITIMACIÓN:** Ejecución del contrato de seguro e interés legítimo en informar a nuestros clientes de nuestros productos y servicios. **CESIONES:** En los casos legalmente establecidos y, durante la tramitación de los siniestros, a corredores y agentes de seguros, compañías aseguradoras y todas las entidades, organismos o personas legitimadas y necesarias para la resolución y tramitación de siniestros. **CONSERVACIÓN:** Durante la vigencia de la relación póliza y, finalizada ésta, durante los plazos exigidos legalmente para atender responsabilidades. Datos comerciales: cuando el usuario solicite su baja. **DERECHOS:** Tiene derecho a solicitar el acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación y portabilidad de sus datos dirigiéndose a los datos de contacto del responsable. En caso de divergencias, puede presentar una reclamación ante la Agencia de Protección de Datos (www.agpd.es). No se entregará documentación del cliente a terceros no autorizados.

NO DESEO RECIBIR INFORMACIONES COMERCIALES

Declaración; Declaro/Declaramos que (a) este formulario ha sido completado tras una apropiada investigación; (b) sus contenidos son verdaderos y exactos y (c) todos los hechos y asuntos que puedan ser relevantes para la consideración de nuestra propuesta de seguro han sido comunicados. Asimismo, acuerdo/acordamos que este formulario y toda la información proporcionada será incorporada al contrato de seguro y formarán parte del mismo.

Firma, nombre y cargo: _____ Fecha: _____



Orden de domiciliación de adeudo directo SEPA CORE

A cumplimentar por el acreedor

Identificador del acreedor : ES62641W2764898I
Nombre del Acreedor : MARKEL INSURANCE SE SUCURSAL EN ESPAÑA
Dirección : Plaza Pablo Ruiz Picasso, 1, Planta 35. Edificio Torre Picasso
Código Postal – Población : 28020 Madrid
Provincia – País : Madrid, España

Mediante la firma de esta orden de domiciliación, el deudor autoriza al acreedor a enviar instrucciones a la entidad del deudor para adeudar su cuenta y a la entidad 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 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 (Tomador del Seguro)

Referencia de la orden (No de póliza) : _____
Nombre del deudor : _____
Dirección del deudor : _____
Código Postal – Población : _____
Provincia - País del deudor : _____
Swift-BIC del banco deudor : _____
Número de cuenta- IBAN : **ES** _____

En España el IBAN consta de 24 posiciones comenzando por ES

Tipo de pago : **Pago recurrente** ó **Pago único**
Este mandato se puede usar para adeudos recurrentes Este mandato únicamente se puede usar una sola vez

Fecha – Localidad : _____
Firma/s del deudor : _____

TODOS LOS CAMPOS HAN DE SER CUMPLIMENTADOS OBLIGATORIAMENTE.
UNA VEZ FIRMADA ESTA ORDEN DE DOMICILIACIÓN DEBE SER ENVIADA AL ACREEDOR PARA SU CUSTODIA.