

Cuestionario de Responsabilidad Civil General

Industria y Servicios

DUAL

Aviso importante

Por favor **lea atentamente las siguientes notas** antes de rellenar el cuestionario.

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 profesional para la empresa que actúa como solicitante.

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.

Datos generales

Tomador de la Póliza C.I.F.

Domicilio Social

Ciudad C.P.

Teléfono Email

Fecha de creación de la empresa

Nombre completo de la persona que firma el cuestionario

Página web

Sector

Especialidad

Porcentaje de facturación

Ind. Química y Plástico (Plástico, caucho, lacas y pinturas, jabones, comercializadoras)

Ind. Metal (Prod. Metalúrgica, fundiciones, refinado metal, comercializadoras)

Ind. Alimentación (molinos, lecherías, mataderos, semillas, carnicerías, productoras de piensos)

Ind. Papelera (celulosa, papel, comercializadoras de papel, etc..)

Ind. Curtido y pieles (calzado, vestuario, mobiliario, marroquinería, decoración y tapicería...)

Ind. Textil (hilado, teñido, estampado, artesanía, fabricantes de tintes, comercialización de prendas textiles).

Ind. Madera (Silvicultura, Aserraderos, carpintería, ebanistería, fabricantes de paneles de madera y muebles, embalaje...)

Transporte y Logística (carga por carretera, almacenamiento, distribución, logística, estiba y desestiba...)

Talleres, garajes y gasolineras (taller de reparación, estaciones de servicios, túneles de lavado, garajes y aparcamientos públicos...)

Jardinería y limpieza (limpieza oficinas, fachadas, jardinería, tala, etc..)

Oficinas (fincas, edificaciones, naves industriales, terrenos, etc..)*

Hoteles y Grandes Almacenes (hoteles, hostales, apartamentos, balnearios, centros comerciales)

* Excluida la propia actividad que se realiza en el interior.

Actividad / Facturación

Descripción completa y detallada de la actividad. (Incluya los asegurados adicionales)

¿Subcontrata trabajos a otras empresas? Si No

Porcentaje de subcontratación

¿Exige póliza de Responsabilidad Civil a las empresas subcontratadas? Si No

Último Ejercicio Cerrado

Estimación Ejercicio en Curso

Comercialización y Distribución: Fabricantes y procedencia de los productos

Principales trabajos/servicios realizados:

Empresas	Porcentaje de facturación
----------	---------------------------

Ámbito territorial

¿Realiza eventos fuera de la Unión Europea? Si No

Países fuera de la Unión Europea donde realiza trabajos:

Países	Facturación o porcentaje que representa
--------	---

¿Realiza trabajos en Rusia, Bielorrusia, Ucrania, Irán, Siria, Corea del Norte, Cuba y/o Venezuela?

Si No

Siniestralidad

¿Le ha sido realizada alguna reclamación por responsabilidad civil en los últimos 5 años?

Si No

Si la respuesta es afirmativa, por favor facilite información sobre el importe reclamado, reservas pendientes y pagos efectuados, así como una descripción de los hechos causantes de la reclamación.

¿Tiene usted y/o los socios/asociados consultados conocimientos de cualquier circunstancia o hechos que razonablemente pudieran dar lugar a una reclamación?

Si No

Si la respuesta es afirmativa, por favor dar detalles.

Información adicional

¿Tiene actualmente seguro de Responsabilidad Civil General? Si No

En caso afirmativo, por favor de detalles:

Nombre del asegurador Prima

Límite de indemnización

Franquicia

Fecha de vencimiento de la Póliza

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

300.000	600.000	1.500.000	2.500.000
500.000	1.200.000	1.800.000	3.000.000
4.000.000	5.000.000		

Marque las coberturas deseadas:

Coberturas básicas

RC Explotación

- RC Contaminación Accidental
- RC Subsidiaria Contratistas y subcontratistas
- Carga, descarga y transporte de mercancías (incluyendo mercancías peligrosas) y derrames

• RC Locativa

RC Patronal

RC Cruzada

RC Productos/ Servicios prestados/ Post- Trabajos

- RC Unión y Mezcla
- RC Retirada de productos
- Gastos de sustitución, montaje y desmontaje

Coberturas opcionales

RC Bienes bajo control o custodia

Daño a bienes de empleados

RC Vehículos de terceros en aparcamiento

RC por exportaciones de productos a EE.UU. y/o Canadá

RC Profesional de los técnicos en plantilla

Perjuicios patrimoniales puros

RC Probadores

Información sobre la plantilla

Número total de empleados

Número de socios

Número de personal titulado

Desglose del personal titulado indicando su cualificación

Datos bancarios

Autorizo a **DUAL Ibérica Riesgos Profesionales, S.A.U. con CIF A82111030 (Agencia de Suscripción)**, a cargar los recibos correspondientes, en la siguiente entidad bancaria:

IBAN

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 esta solicitud 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 la presente solicitud.

La firma de esta solicitud no obliga al abajo firmante a la formalización del seguro propuesto.

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

Firma

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.

Protección de datos personales

En relación con lo dispuesto en el Reglamento General de Protección de Datos (Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y el Consejo), le informamos que sus datos serán tratados, por cuenta de los Aseguradores que forman parte de sus respectivos contratos de suscripción, conforme a lo establecido en el citado Reglamento para la ejecución de un contrato de seguro siendo sus finalidades la suscripción y gestión de pólizas de seguro y, en especial, la prestación de servicios, tramitación de propuestas, tramitación de reclamaciones y pago de siniestros. A los efectos oportunos y para el ejercicio de sus derechos legalmente reconocidos puede dirigirse al Delegado de Protección de Datos de la Agencia de Suscripción DUAL Ibérica Riesgos Profesionales SAU en la dirección dualdatos@dualiberica.com. Dichos datos personales serán mantenidos debidamente protegidos mientras esté vigente el contrato de seguro.

Para ampliar información sobre nuestra Política de Privacidad puede acudir a:
http://www.dualiberica.com/files/documents/Clausula_Proteccion_de_Datos.pdf

DUAL Ibérica Riesgos Profesionales SAU

Plaza de la Lealtad 2, 2º pl. - 28014 Madrid

T +34 913 691 258

F +34 914 295 925

E dualiberica@dualiberica.com

dualinsurance.com

Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid Tomo 13457, Libro 0, Folio 26,
Sección 8ª Hoja M-218419, CIF: A82111030

