

Datos generales del seguro

Mediador	Clave	Delegación
----------	-------	------------

Datos Tomador / Asegurado:

Nombre / Razón Social:	N.I.F. / C.I.F.:	
Domicilio:		
Población:	C.P.:	Provincia:
Teléfono:	Fax:	
E-mail:		
Número de Póliza Contratada:		

1 **Circunstancias del Siniestro y Alcance de los Daños**

Descripción del Siniestro:

Lugar y Fecha de Ocurrencia:

Posible Causa del Siniestro:

Coberturas Afectadas: (marque la casilla que corresponda)

- Responsabilidad civil Explotación:
 - R.C. Locativa
 - R.C. subsidiaria por hechos de subcontratistas
 - R.C. derivada del uso de vehículos
 - Mercancías transportadas
 - Daños a conducciones
 - Daños por voladuras
 - Daños a colindantes
 - Daños a preexistentes

- Responsabilidad civil Patronal
- Responsabilidad civil Cruzada
- Responsabilidad civil Post – trabajos
- Responsabilidad civil Profesional

2 Descripción de los Daños:

Daños materiales:

Daños personales:

Valoración Aproximada de los Daños:

3 Información adicional (por favor rellenar para agilizar el trámite del siniestro)

¿Existe Reclamación de los Perjudicados? En caso afirmativo, adjuntar escrito de reclamación.

Nombre y Aseguradora, en su caso, de posibles intervinientes en el siniestro:

¿La actividad causante del siniestro ha sido subcontratada? En caso afirmativo, indicar nombre de la empresa y si tiene contratado seguro de responsabilidad civil.

4 Observaciones a realizar en su caso:

NOTA: Se ruega adjunten a este formulario cuantos documentos aporten información de interés al siniestro.

El Tomador y/o asegurado declara que las respuestas contenidas en este cuestionario corresponden a la realidad, son completas, exactas y han sido hechas de buena fe, y se compromete a comunicar al Asegurador cualquier cambio o modificación de las mismas.

De conformidad con lo establecido en la normativa vigente sobre Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos de que los datos facilitados serán incorporados en un sistema de tratamiento titularidad de ASEFA, S.A. Seguros y Reaseguros en su condición de Responsable del Tratamiento, con la finalidad de gestionar y tramitar los siniestros, cuya base de legitimación es la ejecución del contrato de seguro en el que el interesado es parte en su calidad de tomador, asegurado, beneficiario, tercero perjudicado o derechohabiente.

Le comunicamos que sus datos podrán ser cedidos a aquellas entidades del sector asegurador que, de acuerdo con la finalidad y objeto del contrato, así como por cuestiones de reaseguro y coaseguro intervengan única y exclusivamente para la finalidad anteriormente indicada. Asimismo, se notifica que los datos o parte de ellos, así como los que se generen en caso

de siniestro podrán ser cedidos a organismos públicos o privados relacionados con el sector asegurador, con fines estadísticos-actuariales y de prevención del fraude, en la selección de riesgos y en la liquidación de siniestros. Igualmente, usted queda informado de que sus datos no serán objeto de transferencias internacionales.

Tiene derecho a ejercitar los derechos que le confiere la normativa sobre protección de datos, tal y como se describe en la información adicional y detallada, cuyo contenido podrá consultar en nuestra página Web <http://www.asefa.es/mas-info/politica-privacidad>.

En _____ a _____ de _____ de 20 _____

El Mediador,

El Tomador y/o Asegurado,

(ES IMPRESCINDIBLE LA FIRMA DEL TOMADOR Y/O DEL ASEGURADO PARA DAR PLENA VALIDEZ A ESTE DOCUMENTO).

Información para el candidato a Tomador del Seguro

Datos de la Entidad Aseguradora: ASEFA, S.A. Seguros y Reaseguros; NIF: A08171605; RM Madrid Tomo 27.987, Folio 166, Hoja M-504399; Domicilio en Madrid, Avda. de Manoteras 32; Autorizada para la actividad aseguradora en España por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones con clave C0715; Situación financiera y de solvencia <http://www.asefa.es/mas-info/informe-situacion-financiera>.

Legislación Aplicable: Ley 50/80, de Contrato de Seguro; Ley 20/2015 de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, y su reglamento RD1060/2015; Reglamento (UE) 2016/679 para el tratamiento de datos personales.

Instancias de Reclamación:

- a) Interna: Unidad de Servicio al Cliente de Asefa, S.A., sita en Avda. de Manoteras 32, edificio A de Madrid, teléfono: 917812200, fax: 917812222, correo electrónico: atencionalcliente@asefa.es
- b) Administrativa: Mediante escrito dirigido al Servicio de Reclamaciones para la Defensa del cliente de la Dirección General de Seguros y de Fondos de Pensiones, sito en Paseo de la Castellana 44 de Madrid.
- c) Jurisdicción ordinaria.