

Datos generales

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

**Tomador:**

Nombre / Razón Social \_\_\_\_\_ N.I.F.: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

Población: \_\_\_\_\_ C.P.: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

**1 Asegurado** Todos los intervinientes en la ejecución de los trabajos, siempre que su facturación se incluya en la suma asegurada.

**2 Beneficiario** Código BIC entidad bancaria \_\_\_\_\_

**3 Descripción de la obra**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Ubicación de la obra:**

Calle: \_\_\_\_\_

Localidad: \_\_\_\_\_

Provincia: \_\_\_\_\_

**Tipo de obra (en caso de viviendas, especificar numero):**

- Edificios de viviendas \_\_\_\_\_
- Unifamiliares adosadas \_\_\_\_\_
- Unifamiliares aisladas \_\_\_\_\_
- Otras edificaciones (especificar el tipo de obra) \_\_\_\_\_

Número de plantas sobre rasante \_\_\_\_\_ Número de sótanos \_\_\_\_\_

**En caso de naves y edificios singulares:**

Altura libre máxima \_\_\_\_\_

Luz libre entre apoyos \_\_\_\_\_

Voladizo máximo \_\_\_\_\_

Material de cubrición \_\_\_\_\_

**Características generales de la obra:**

Obra nueva

Reforma / rehabilitación que no afecta a elementos estructurales  (aportar presupuesto desglosado)

Reforma / rehabilitación que sí afecta a elementos estructurales  (aportar memoria, estudio patológico del preexistente, presupuesto desglosado)

- Informe geotécnico  Sí  NO
- Pendiente del terreno superior al 15%  Sí  NO
- Excavación máxima por debajo del nivel freático  Sí  NO
- Proximidad a costa o a cauce fluvial inferior a 50 metros  Sí  NO

Construcción entre medianerías  SÍ  NO  
Zona sísmica  SÍ  NO

**Cimentación**  Zapatas  Losa  Pozos  Pilotes  Pantallas  Otra (indicar) \_\_\_\_\_

**Estructura**  Metálica  Madera  Hormigón armado  Prefabricado  Mixta  
 Muro de carga  Otra (indicar): \_\_\_\_\_

**Cerramientos**  De fábrica  Muro cortina  Prefabricados  Madera  
 Cerramientos de chapa  Otros (indicar) \_\_\_\_\_

#### 4 Duración de la obra

Fecha de inicio de los trabajos |\_\_\_\_\_| |\_\_\_\_\_| |\_\_\_\_\_| Período de construcción (número de meses) \_\_\_\_\_  
Día Mes Año

#### 5 Valor de la obra

**Presupuesto de ejecución por contrata** \_\_\_\_\_ €  
(Presupuesto de ejecución material más gastos generales y beneficio industrial, IVA excluido)

En el caso de edificios de oficinas, edificios singulares, hoteles u hospitales, es necesario aportar el resumen del presupuesto de ejecución material desglosado por capítulos, incluyendo todas las partidas de instalaciones.

En el caso de rehabilitación, se deberá aportar el valor del preexistente.

#### 6 Garantías

##### Capital asegurado

Garantía básica (daños a la obra) \_\_\_\_\_ €  
Robo  SÍ  NO

##### Garantías complementarias:

- |  |       |   |
|--|-------|---|
| <input type="checkbox"/> Extinción y salvamento  | _____ | € |
| <input type="checkbox"/> Gastos de desescombro   | _____ | € |
| <input type="checkbox"/> Horas extraordinarias   | _____ | € |
| <input type="checkbox"/> Gastos adicionales  | _____ | € |
| <input type="checkbox"/> Huelga, motín, conmoción civil  | _____ | € |
| <input type="checkbox"/> Terrorismo  | _____ | € |
| <input type="checkbox"/> Honorarios profesionales  | _____ | € |
| <input type="checkbox"/> Equipos de construcción   | _____ | € |
| <input type="checkbox"/> Maquinaria de construcción (*)  | _____ | € |
| <input type="checkbox"/> Efectos personales  | _____ | € |
| <input type="checkbox"/> Mantenimiento <input type="checkbox"/> Amplio <input type="checkbox"/> Visita |       |   |

(\*) Si solicitan esta garantía, es imprescindible adjuntar relación de la maquinaria, indicando el tipo, marca, modelo, nº de serie, bastidor y valor de reposición.

#### 7 Declaración de no siniestralidad

D. \_\_\_\_\_,  
en representación de \_\_\_\_\_

##### Declara:

Que la obra que se está ejecutando de \_\_\_\_\_

ubicada en \_\_\_\_\_

propiedad de \_\_\_\_\_

según el proyecto correspondiente, se encuentra ejecutada en un \_\_\_\_\_ % de su totalidad.

**Por otro lado declara que no existe ni conoce ningún daño, reclamación o circunstancia que puedan poner en juego las coberturas de la Póliza de Seguro de Construcción para la obra antes mencionada a la fecha de efecto de la misma.**

El solicitante 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 de las mismas, ya que pueden constituir una modificación o agravación del riesgo del que se solicita cobertura.

Los datos anteriores, y los documentos que se adjuntan, en su caso, constituyen la base del SEGURO DE CONSTRUCCIÓN.

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 el presupuesto solicitado y, en su caso, la suscripción del seguro solicitado, cuya base de legitimación es la ejecución del contrato de seguro en el que el interesado es parte, o para la aplicación a petición de este de medidas precontractuales.

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:

- 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](mailto:atencionalcliente@asefa.es)
- 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.
- Jurisdicción ordinaria.