

Datos generales

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

Tomador:

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

1 **Beneficiario** Código entidad bancaria Código oficina

2 **Tipo de Póliza**

Anual (La fecha de efecto será equivalente a la de la orden de emisión)

Póliza anual: póliza con periodo de cobertura un año siendo renovable.

Temporal

Póliza temporal: póliza con duraciones específicas para cada maquinaria a indicar por el tomador.

3 **Descripción de la Maquinaria**

	Máquina 1	Máquina 2	Máquina 3
Fecha de efecto (para pólizas temporales)			
Fecha de vencimiento (para pólizas temporales)			
Tipo			
Marca			
Modelo			
Número de serie			
Antigüedad (*)	_____ años	_____ años	_____ años
Máquina en Leasing	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO
Valor asegurado⁽¹⁾⁽²⁾⁽³⁾	_____ €	_____ €	_____ €

Antigüedad:

(*) La antigüedad de la maquinaria se calcula a partir de la fecha de puesta en funcionamiento

(1) Valor asegurado:

(1) indique el valor de reposición a nuevo.

(2) se deben incluir:

- los gastos de embalaje, montaje y pruebas previstos en las instrucciones del fabricante,
- transporte a la tarifa más económica entre:
 - las instalaciones del fabricante y el lugar de aparcamiento habitual, para la máquina de origen española,
 - el almacén del importador o las instalaciones del fabricante y el lugar de aparcamiento habitual, para la máquina comprada en el extranjero, así como los derechos de aduana y los impuestos no recuperables.
- equipamiento: se consideran incluidos siempre y cuando hayan sido declarados y su valor haya sido incorporado al valor de la máquina a la que están asignados.

(3) sin impuestos.

Maquinaria en Leasing. Si alguna de las máquinas es objeto de un contrato de leasing, indique cuál, así como el nombre y domicilio de la empresa propietaria: _____

- 4 **Protección GPS.** Si alguna de las máquinas anteriormente descritas dispone de un sistema de localización por satélite, que facilitarí su localización en caso de robo, indíquenos cuál o cuáles:

5 **Garantías**

Para adaptarse mejor a sus necesidades, ASEFA le da dos opciones de garantías básicas. Además tiene la opción de contratar un paquete de garantías básicas y complementarias para el conjunto de la maquinaria a asegurar o bien, de forma individual para cada una de las máquinas.

5.1. **Garantías Básicas**

Garantía Básica:	Garantía Básica Plus:
- Daños por causas externas - Incendio por causas internas - Robo (opcional)	- Daños por causas internas (1) - Daños por causas externas - Incendio por causas internas - Robo

(1) No se puede suscribir esta garantía para las máquinas que tienen más de 7 años.

¿Desea contratar las mismas garantías básicas para todas las máquinas?

- Sí (indíquenos la opción elegida para todas las máquinas)
- Garantía Básica Plus
 - Garantía Básica (sin robo)
 - Garantía Básica (con robo)

- No (señale su elección de forma individual)

	Máquina 1	Máquina 2	Máquina 3
Garantías básicas	<input type="checkbox"/> Básica plus <input type="checkbox"/> Básica (sin robo) <input type="checkbox"/> Básica (con robo)	<input type="checkbox"/> Básica plus <input type="checkbox"/> Básica (sin robo) <input type="checkbox"/> Básica (con robo)	<input type="checkbox"/> Básica plus <input type="checkbox"/> Básica (sin robo) <input type="checkbox"/> Básica (con robo)

5.2. **Garantías complementarias opcionales.** ¿Desea contratar las mismas garantías para todas las máquinas?

- Sí (elija las garantías en una sola columna)
- No (señale las garantías elegidas según la maquina)

	Máquina 1	Máquina 2	Máquina 3
Gastos adicionales (10% del valor asegurado. Máximo 15.000 €)	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO
Gastos de retirada Valor solicitado: (máximo 20% del valor asegurado)	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO _____ €	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO _____ €	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO _____ €
Alquiler de una máquina de sustitución (1) Valor solicitado: (máximo 476€ / día durante máximo 60 días)	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO _____ €/días _____ días	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO _____ €/días _____ días	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO _____ €/días _____ días
Pérdidas económicas resultantes de un contrato de leasing ⁽¹⁾ (máximo valor asegurado)	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO
Revalorización ⁽¹⁾	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO

(1) Estas garantías no son aplicables para pólizas temporales

6 **Declaraciones**

Con anterioridad a la fecha de esta solicitud, ¿ha existido algún seguro de Avería de Maquinaria para las máquinas objeto de esta solicitud de seguro?

- Sí. Indicar Aseguradora _____ Póliza: _____
- NO

¿Han sufrido las maquinarias a asegurar algún siniestro durante los últimos 12 meses?

Sí. Indicar Aseguradora _____ Importe de la indemnización _____

Motivo del siniestro _____ Medidas para evitar la repetición _____

NO

¿Las maquinarias trabajan más de 10 horas por día? SÍ NO

¿Las maquinarias trabajan bajo tierra? SÍ NO

¿Las maquinarias se hallan en régimen de alquiler? SÍ NO

7 Observaciones

8 Domiciliación bancaria

Banco	Agencia	Dígito de control	Número de cuenta
_____	_____	_____	_____

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 AVERÍA DE MAQUINARIA 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, SMA SA, Sucursal en España 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/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: SMA SA domiciliada en 8 rue Louis Armand 75015 Paris – Francia, con Número de Identificación francés RCS PARIS 332 789 296 y clave registro ACPR 226528.

Que el presente contrato se celebra a través de ASEFA SMA SA, Sucursal en España domiciliada en Av. Manteras 32, Edificio A; 28050 de Madrid, con NIF: W0275019H e inscrita en el Registro de la DGSFP con la clave nº E0256.

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 SMA SA, Sucursal en España, sita en Avda. de Manteras 32, edificio A de Madrid, teléfono: 91 781 22 00, fax: 91 781 22 22, correo electrónico: 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.