

**Datos generales**

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

**Tomador:** Marque la opción que corresponda:  Promotor  Constructor  Promotor / Constructor

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 Características de las obras**

Ámbito territorial de las obras (\*):

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(\*). Ámbito territorial previsto para las obras comprendidas dentro del período de cobertura. Limitado al territorio nacional.

Tipos de obra:

- |   |                           |      |
|---|---------------------------|------|
| <input type="checkbox"/> Edificios de viviendas/unifamiliares                 | Porcentaje previsto _____ | %(*) |
| <input type="checkbox"/> Oficinas   | Porcentaje previsto _____ | %(*) |
| <input type="checkbox"/> Edificios residenciales: albergues, colegios mayores | Porcentaje previsto _____ | %(*) |
| <input type="checkbox"/> Colegios, institutos                                 | Porcentaje previsto _____ | %(*) |
| <input type="checkbox"/> Hoteles, centros universitarios, centros comerciales | Porcentaje previsto _____ | %(*) |
| <input type="checkbox"/> Hospitales, edificios para la administración pública | Porcentaje previsto _____ | %(*) |
| <input type="checkbox"/> Aparcamientos  | Porcentaje previsto _____ | %(*) |
| <input type="checkbox"/> Naves industriales                                   | Porcentaje previsto _____ | %(*) |
| <input type="checkbox"/> Polideportivos, pabellones deportivos, piscinas      | Porcentaje previsto _____ | %(*) |
| <input type="checkbox"/> Reformas y acondicionamientos sin afectar estructura | Porcentaje previsto _____ | %(*) |
| <input type="checkbox"/> Rehabilitaciones afectando estructura                | Porcentaje previsto _____ | %(*) |
| <input type="checkbox"/> Otros (Indicar)                                      | Porcentaje previsto _____ | %(*) |

(\*). Porcentaje en presupuesto del tipo de obra, respecto del total previsto ejecutar.

**3 Duración de las obras**

Estimación de la duración MEDIA de las obras previstas: \_\_\_\_\_

Estimación de la duración MÁXIMA de las obras previstas: \_\_\_\_\_

4

Valor de las obras

Facturación prevista anual: \_\_\_\_\_ .-€

Estimación del valor MEDIO y MÁXIMO de las obras a incluir:

Tipo de obra: \_\_\_\_\_

Valor MEDIO: \_\_\_\_\_ .-€ Valor MÁXIMO \_\_\_\_\_ .-€

Tipo de obra: \_\_\_\_\_

Valor MEDIO: \_\_\_\_\_ .-€ Valor MÁXIMO \_\_\_\_\_ .-€

Tipo de obra: \_\_\_\_\_

Valor MEDIO: \_\_\_\_\_ .-€ Valor MÁXIMO \_\_\_\_\_ .-€

Tipo de obra: \_\_\_\_\_

Valor MEDIO: \_\_\_\_\_ .-€ Valor MÁXIMO \_\_\_\_\_ .-€

Tipo de obra: \_\_\_\_\_

Valor MEDIO: \_\_\_\_\_ .-€ Valor MÁXIMO \_\_\_\_\_ .-€

Tipo de obra: \_\_\_\_\_

Valor MEDIO: \_\_\_\_\_ .-€ Valor MÁXIMO \_\_\_\_\_ .-€

5

Garantías

Capital asegurado

Garantía Fija u Opcional

Garantía básica (daños a la obra) \_\_\_\_\_ €

Robo  SÍ  NO

Garantías complementarias:

- Extinción y salvamento \_\_\_\_\_ €  Fij.  Op.
- Gastos de desescombro \_\_\_\_\_ €  Fij.  Op.
- Horas extraordinarias \_\_\_\_\_ €  Fij.  Op.
- Gastos adicionales \_\_\_\_\_ €  Fij.  Op.
- Huelga, motín, conmoción civil \_\_\_\_\_ €  Fij.  Op.
- Terrorismo \_\_\_\_\_ €  Fij.  Op.
- Honorarios profesionales \_\_\_\_\_ €  Fij.  Op.
- Equipos de construcción \_\_\_\_\_ €  Fij.  Op.
- Maquinaria de construcción (\*) \_\_\_\_\_ €  Fij.  Op.
- Efectos personales \_\_\_\_\_ €  Fij.  Op.

Mantenimiento:  Amplio  Visita

Otras garantías: \_\_\_\_\_ €  Fij.

Op.

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

6

Siniestralidad

Indique número e importe de los siniestros pagados en los últimos 3 años detallando los mismos por anualidades.

Año: \_\_\_\_\_ Nº de siniestros: \_\_\_\_\_ Importe siniestros: \_\_\_\_\_ .-€

Año: \_\_\_\_\_ Nº de siniestros: \_\_\_\_\_ Importe siniestros: \_\_\_\_\_ .-€

Año: \_\_\_\_\_ Nº de siniestros: \_\_\_\_\_ Importe siniestros: \_\_\_\_\_ .-€

Detalle de los siniestros por anualidades:

---

---

---

**7** **Observaciones** Indicar cualquier otro aspecto de interés a efectos de apreciación del riesgo.

---

---

---

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, 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](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.