SOLICITUD COTIZACIÓN
RC PACK PRODUCTO PLUS

RESPONSABILIDAD CIVIL PACK PRODUCTO PLUS

ASEFA SMA SA, Sucursal en España. Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, Tomo: 45.676, Folio: 111, Inscripción: 1, Hoja: M-80374, NIF: W0275019H. Sede Social: Avda. de Manoteras, 32 Edificio A - 28050 Madrid

Datos generales

Mediador	Clave	Delegación

Tomador:

Nombre / Razón Social: NIF / CIF:

Domicilio Fiscal:

Población: C.P.: Provincia:

Teléfono: Fax:

E-mail:

Datos personales del Asegurado/s (si son distintos):

Nombre / Razón Social: NIF / CIF:

Nombre / Razón Social: NIF / CIF:

Nombre / Razón Social: NIF / CIF:

1 Datos de la empresa

Año de constitución: _____

Número de trabajadores: _____ Personal Administrativo: _____ Personal Técnico: _____

2 Actividad

Además de señalar lo que proceda en relación con el/los productos, deberán describirse detalladamente todas y cada una de las actividades realizadas por el Tomador/Asegurado (en caso de dedicarse a más de una actividad, señalar las tres principales, indicando porcentaje):

_____

_____

_____

_____

3 Volumen de facturación de los últimos 3 ejercicios

Ejercicio	Productos fabricados, importados o marcados			Productos intermediados		
	Vol. Fact. España	Vol. Fact. Exportado	Vol. Fact. Importado	Vol. Fact. España	Vol. Fact. Exportado	Vol. Fact. Importado

4 Productos para los que se solicita cobertura de seguro

A rellenar por los fabricantes, importadores o suministradores que presenten el producto como suyo indicando su nombre o marca o cualquier otro signo distintivo.

Actividad (1)	Descripción del Producto (2)	Nombre comercial del producto	Volumen de facturación anual por producto (3)	Fecha en la que ha comercializado el producto por primera vez	Referencias a la norma (4)	Asistencia técnica en el momento de la puesta en obra y manuales de aplicación (5)	¿Productos que ya hayan estado asegurados? S/N

(1) Indicar el tipo de actividad por algunas de las siguientes siglas: Fabricantes, (F); Importador, (I); Intermediario que indicada en el producto su marca o algún signo distintivo, (M) (intermediario).

(2) Se entiende por producto todo material o componente incorporado a una construcción o un existente fabricado y/o vendido por ustedes mismos. Se indicará en este apartado la naturaleza del producto (vigas, ventanas, paneles fachada…). Adjuntar obligatoriamente DIT, prospectos, catálogos, fichas técnicas en los que se describa el producto.

(3) Hacer referencia al último ejercicio anterior cerrado relativo a las ventas en España. Utilizar las unidades habituales del producto (que se utilizan igualmente en facturación).

(4) Si el producto dispone de un sello de calidad en cumplimiento de las normas de aplicación (AENOR o ENAC o similares); si el producto dispone de un acuerdo técnico europeo (ATE) en el sentido de la Directiva “Productos de construcción” 89/106/CEE o de una evaluación técnica europea (ETE) en aplicación del Reglamento “Productos de construcción” 305/2011/UE. Se entiende por producto todo material o componente incorporado a una construcción o un existente fabricado y/o vendido por ustedes mismos. Se indicará en este apartado la naturaleza del producto (vigas, ventanas, paneles fachada…). Adjuntar obligatoriamente DIT, prospectos, catálogos, fichas técnicas en los que se describa el producto.

(5) Se consideran dos casos:

- A La asistencia técnica se lleva a cabo en el momento de la puesta en obra. En este caso indicar A.
- B La asistencia técnica incluye, además de la puesta en obra, el conocimiento y el detalle de los trabajos o de los productos utilizados (manuales, guías, etc.). En este caso indicar B.

5 Detalle actividades

¿Ejerce alguna otra actividad aparte de la de fabricante/suministrador? _____ Si ☐ No ☐

En caso afirmativo, detalle la actividad completa de la empresa

_____

_____

¿Tiene contratado un seguro para dichas actividades? _____ Si ☐ No ☐

¿De alguno de sus productos se han derivado reclamaciones que puedan afectar a varias obras y que tengan una misma causa técnica? _____ Si ☐ No ☐

6 Detalle de siniestros

A continuación, indique los siniestros ocurridos en los últimos cinco años. En caso de existir más de cinco siniestros, por favor, aporte detalles:

Nº	Año de declaración	Nombre del perjudicado	Estado de la reclamación	Importe reclamado	Importe pagado
1					
2					
3					
4					
5					

7 Antecedentes del riesgo

Para aquellos productos, tanto dentro como fuera de España, que ya fueron asegurados anteriormente, les rogamos completen la siguiente información:

Número de póliza	Nombre del asegurador	Fecha de efecto	Fecha de Vencimiento	Motivo de baja de póliza

8 Garantías para las que se solicita la cotización:

- ☒ RC General/Producto
- ☒ RC Explotación (básica)
- ☒ RC Patronal (básica)
- ☒ RC Cruzada (básica)
- ☒ RC Post-trabajos/Entrega (básica)
- ☐ * Gastos de retirada (opcional)

☒ RC Producto

Incluye:

- Daños materiales a las obras
- Daños materiales a los productos
- Coste del producto defectuoso

Las dos pólizas son un Pack complementario de suscripción conjunta. El límite de la póliza de RC producto deberá ser igual o inferior al límite de la Póliza de RC General Producto. Los límites son por siniestro y año

(*) ¿Disponen de plan de retirada del producto? En caso afirmativo, le agradeceremos nos facilite información.

9 Límites de garantías solicitados

RC General/Producto

Límites

- ☐ 600.000 €
- ☐ 1.000.000 €
- ☐ 2.000.000 €
- ☐ 3.000.000 €
- ☐ Otros _____

Sublímites

- ☐ 150.000 €
- ☐ 300.000 €
- ☐ Otros _____

RC Producto

Límites

- ☐ 600.000 €
- ☐ 1.000.000 €
- ☐ 2.000.000 €
- ☐ 3.000.000 €
- ☐ Otros _____

- El límite de la póliza de RC producto deberá ser igual o inferior al límite de la póliza de RC General/Producto.
- Los límites son por siniestro y año.

10 Documentación técnica e información necesaria para cotizar

10.1 Para poder realizar esta cotización es necesario que nos facilite la siguiente documentación:

- DIT
- Ficha/s técnica/s del/os producto/s.
- Catálogo/s de producto/s

10.2 ¿Tiene sistema de acreditación de calidad? _____ Si ☐ No ☐

10.3 En caso afirmativo, por favor indicar cuáles: _____

_____

10.4 ¿Tiene controles de calidad internos? _____ Si ☐ No ☐

10.5 ¿Tiene controles de calidad externos? _____ Si ☐ No ☐

10.6 ¿Tiene homologaciones? _____ Si ☐ No ☐

10.7 ¿Marcado CE? _____ Si ☐ No ☐

Si se solicita asegurar la puesta en obra de los productos:

10.8 ¿Los aplicadores están homologados? _____ Si ☐ No ☐

10.9 ¿Cuenta con un manual de aplicación de los aplicadores? _____ Si ☐ No ☐

11 Fecha de efecto solicitada

El abajo firmante declara que las respuestas y afirmaciones que anteceden son ciertas, no habiendo ocultado nada que pueda desvirtuar la apreciación del riesgo, comprendiendo que en el caso de indicaciones incompletas o no verdaderas serán de aplicación los artículos 10º y concordantes de la Ley del Contrato de Seguro, PRODUCIÉNDOSE, SI MEDIÓ DOLO O CULPA GRAVE EN LA DECLARACIÓN, LA PÉRDIDA DEL DERECHO A LA PRESTACIÓN EN CASO DE SINIESTRO.

Asimismo, el abajo firmante declara haber recibido en el momento de formalizar la presente solicitud, la información a que se refiere el artículo 122 del Real Decreto 1060/2015 de noviembre, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, y por lo tanto declara tener conocimiento de la legislación aplicable al contrato, de las diferentes acciones e instancias de reclamación, tanto internas como externas, utilizables en caso de litigio, así como el procedimiento a seguir.

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/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: 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. Manoteras 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:

a) Interna: Unidad de Servicio al Cliente de ASEFA SMA SA, Sucursal en España, sita en Avda. de Manoteras 32, edificio A de Madrid, teléfono: 91 781 22 00, fax: 91 781 22 22, 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.