

Cuestionario de Responsabilidad Civil Profesional para Estudios, Gabinetes, Despacho o Consultorías

Se ruega leer estas notas orientativas antes de rellenar el cuestionario

Este cuestionario se refiere a una cobertura de responsabilidad civil profesional en base a reclamaciones. El contrato de seguro ampara las reclamaciones que se formulen contra el asegurado por primera vez durante el periodo de vigencia del seguro de acuerdo a los términos y condiciones que se establezcan y acuerden entre las partes.

El cuestionario deberá ser rellenado, firmado y fechado por una persona que este legalmente capacitada y autorizada para la solicitud del seguro de responsabilidad civil profesional para la empresa que actúa como solicitante.

Es deber del solicitante aportar toda la información que en el cuestionario se indica así como dar a conocer cualquier hecho relevante.

Un hecho relevante es aquel hecho y/o circunstancia conocido que pueda influir en la valoración del riesgo por parte del asegurador. Si le queda duda de que constituye un hecho relevante que deba ser comunicado al asegurador, por favor no dude en consultar con su corredor de seguros o asegurador.

Este cuestionario no obliga a la formalización del seguro pero formara parte de cualquier contrato de Seguro que pueda emitirse como consecuencia.

Es imprescindible contestar a todas las preguntas contenidas en este cuestionario.

1. Datos generales

Tomador de la Póliza: C.I.F.:

Domicilio Social:

Ciudad: C.P.:

Teléfono: Fecha de creación de la empresa:

Nombre y Apellidos de la persona que firma el presente cuestionario:

.....

2. Tipo de Sociedad

Marque con una x la actividad de su empresa y cumplimente el anexo correspondiente.

| | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | Despachos de Abogados |
| <input type="checkbox"/> | Asesores y Consultorías Fiscales, Laborales y Contables |
| <input type="checkbox"/> | Consultores Informáticos (Empresas de Software / Hardware) |
| <input type="checkbox"/> | Estudios de Arquitectura |
| <input type="checkbox"/> | Gabinetes de Ingeniería |
| <input type="checkbox"/> | Gestorías Administrativas |
| <input type="checkbox"/> | Peritos y Tasadores |
| <input type="checkbox"/> | Agencias de Envío de Dinero |

SI SU EMPRESA NO SE ENCUENTRA ENTRE LAS ACTIVIDADES DESCRITAS EN ESTA LISTA, CUMPLIMENTE LAS PREGUNTAS 4 Y 5.

3.5 ¿Desarrolla actividades relacionadas con el medio ambiente?

Si No

En caso afirmativo, ¿Desea reemplazar la exclusión de contaminación por una cobertura para Reclamaciones por contaminación súbita y accidental?

Si No

3.6 ¿Tiene actualmente seguro de Responsabilidad Civil Profesional?

Si No

En caso afirmativo, por favor de detalles:

- Nombre del Asegurador:
- Límite de Indemnización:
- Prima:
- Franquicia:
- Fecha de vencimiento de la Póliza:

3.7 Indique el/los límite/s de indemnización sobre el que desea recibir cotización:

- | | | | |
|-----------|--------------------------|-----------|--------------------------|
| 150.000 | <input type="checkbox"/> | 1.500.000 | <input type="checkbox"/> |
| 300.000 | <input type="checkbox"/> | 1.800.000 | <input type="checkbox"/> |
| 600.000 | <input type="checkbox"/> | 2.500.000 | <input type="checkbox"/> |
| 1.200.000 | <input type="checkbox"/> | 3.000.000 | <input type="checkbox"/> |

CUMPLIMENTE LAS PREGUNTAS 4 Y 5 SÓLO EN EL CASO DE QUE SU EMPRESA NO PUEDE ENCUADRARSE EN ALGUNAS DE LAS ACTIVIDADES DESCRITAS EN LA PREGUNTA 2.

Declaración

El abajo firmante declara, en su nombre y en de la Sociedad, y tras haber indagado debidamente, que las declaraciones contenidas en esta solicitud son verdaderas y completas. Además el abajo firmante declara que ha sido debidamente autorizado por la Sociedad para actuar como su agente con respecto a los asuntos de cualquier naturaleza o clase que se relacionen con o afecten a esta solicitud y a la Póliza.

El abajo firmante se compromete a informar inmediatamente por escrito de cualquier modificación relevante que se produjera en la información descrita en la presente solicitud.

La firma de esta solicitud no obliga al abajo firmante a la formalización del seguro propuesto. Se acuerda que esta solicitud, junto con cualquier otra información facilitada se adjuntará y constituirá parte de la Póliza, formando la base del contrato de seguro.

Firmado Cargo
.....

Sociedad Fecha (día, mes, año)
.....

* Es importante que el firmante de esta declaración tenga un buen conocimiento del ámbito de esta cobertura para que las preguntas sean contestadas correctamente. En caso de duda rogamos contacten con su Corredor de Seguros, puesto que la ocultación de información puede afectar a los derechos de recobro del Asegurado bajo la Póliza.

Este Anexo forma parte del cuestionario. La firma del cuestionario implica necesariamente la firma de este anexo.

▪ **Despachos de Abogados**

| Actividad relacionada con: | % | Ultimo ejercicio cerrado | Estimación ejercicio en curso |
|---|----------|---------------------------------|--------------------------------------|
| Fusiones y Adquisiciones. Emisiones públicas de valores | | | |
| Derecho Bancario, del Mercado de Valores y Seguros. | | | |
| Derecho Tributario | | | |
| Derecho Laboral | | | |
| Derecho Mercantil y societario | | | |
| Derecho de la Propiedad Industrial e Intelectual | | | |
| Derecho Marítimo | | | |
| Derecho Procesal y Arbitral | | | |
| Derecho Inmobiliario | | | |
| Derecho Administrativo | | | |
| Derecho Urbanístico | | | |
| Derecho Comunitario y de la Competencia | | | |
| Derecho de Nuevas Tecnologías, Telecomunicaciones y Media | | | |
| Derecho Ambiental | | | |

Este Anexo forma parte del cuestionario. La firma del cuestionario implica necesariamente la firma de este anexo.

▪ **Asesores y Consultorías Fiscales, Laborales y Contables**

| Actividad relacionada con: | % | Ultimo ejercicio cerrado | Estimación ejercicio en curso |
|-----------------------------------|----------|---------------------------------|--------------------------------------|
| Asesoría Fiscal | | | |
| Asesoría Laboral | | | |
| Asesoría Contable | | | |
| Asesoría Jurídica | | | |

Este Anexo forma parte del cuestionario. La firma del cuestionario implica necesariamente la firma de este anexo.

▪ **Consultores Informáticos (Empresas de Software / Hardware)**

| Actividad relacionada con: | % | Ultimo ejercicio cerrado | Estimación ejercicio en curso |
|---|----------|---------------------------------|--------------------------------------|
| Asesoramiento, Consultoría y Auditoría de Sistemas. | | | |
| Proyecto, Diseño y Desarrollos de Programas. | | | |
| Instalaciones y Mantenimiento | | | |
| Suministro e Instalación de Equipos Informáticos y Servidores | | | |
| Gestión de Proyectos | | | |
| Páginas WEB | | | |
| E-Commerce/ E-business | | | |

Este Anexo forma parte del cuestionario. La firma del cuestionario implica necesariamente la firma de este anexo.

▪ **Estudios de Arquitectura**

| Actividad relacionada con: | % | Ultimo ejercicio cerrado | Estimación ejercicio en curso |
|---|----------|---------------------------------|--------------------------------------|
| Diseño y Dirección de Obra de Proyectos de Edificación. | | | |
| Diseño y Dirección de Obra de Proyectos de Urbanismo. | | | |
| Deslindes, Mediciones y Replanteos | | | |
| Gestión Integral de Proyectos | | | |
| Informes, Dictámenes, Peritaciones y Tasaciones. | | | |

Este Anexo forma parte del cuestionario. La firma del cuestionario implica necesariamente la firma de este anexo.

▪ **Gestorías Administrativas**

| Actividad ante: | % | Ultimo ejercicio cerrado | Estimación ejercicio en curso |
|---|----------|---------------------------------|--------------------------------------|
| Registro de la Propiedad, Mercantil o Civil | | | |
| Tráfico y Transporte | | | |
| Ayuntamiento y Catastro | | | |
| Hacienda y Seguridad Social | | | |

Este Anexo forma parte del cuestionario. La firma del cuestionario implica necesariamente la firma de este anexo.

▪ **Peritos y Tasadores**

| Actividad | % | Ultimo ejercicio cerrado | Estimación ejercicio en curso |
|---|----------|---------------------------------|--------------------------------------|
| Peritos Judiciales | | | |
| Peritos Médicos | | | |
| Seguros: Accidentes, Vehículos, Incendios, Riesgos Diversos (no comisarios de averías) | | | |
| Tasadores de Pintura, Obras de Arte, Antigüedades y Joyería | | | |
| Peritajes de yates y embarcaciones deportivas. | | | |
| Tasación y Valoración de Inmuebles | | | |
| Tasación y Valoración de Activos, Inventarios y Existencias | | | |

Este Anexo forma parte del cuestionario. La firma del cuestionario implica necesariamente la firma de este anexo.

▪ **Agencias de Envío de Dinero**

| Envíos a: | % | Ultimo ejercicio cerrado | Estimación ejercicio en curso |
|------------------|----------|---------------------------------|--------------------------------------|
| Sudamérica | | | |
| Resto | | | |