

SOLICITUD DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

TOMADOR / ASEGURADO

D./Dña.: _____
 Dirección: _____
 Población: _____ Teléfono: _____
 C.P.: _____ NIF/CIF/Pasaporte: _____
 Fecha de nacimiento: _____ Nacionalidad: _____
 Correo-e: _____

PAGADOR

D./Dña./Denominación Social: _____
 Dirección: _____
 Población: _____
 C.P.: _____ NIF/CIF/Pasaporte: _____

En caso de domiciliación, es necesario que cumplimente la orden de domiciliación de adeudo incluida al final de esta solicitud.

EFECTO

DE _____
 (A LAS 0 HORAS)

VENCIMIENTO

A 31/12/del año en curso
 (A LAS 24 HORAS)

GESTOR

LÍMITE ASEGURADO INDIVIDUAL

- 150.000 € 250.000 € 400.000 € 750.000 € 2.500.000 €
 187.500 € 312.500 € 600.000 € 1.200.000 € 3.000.000 €

RIESGO ASEGURADO

Indique las titulaciones para las que esté facultado mediante titulación profesional y que quiera usted asegurar en MUSAAT

- Profesional de la Arquitectura Técnica Arquitecto Profesional de la Arquitectura Técnica e Ingeniero Arquitecto e Ingeniero

Todas las preguntas de la siguiente página se entienden referidas a las titulaciones seleccionadas y se informará sobre la fecha de mayor antigüedad.

AUMENTOS DE COBERTURA

¿DESEA AUMENTAR LA SUMA ASEGURADA PARA RECLAMACIONES DERIVADAS DE DAÑOS PERSONALES A TERCEROS? SÍ NO

En caso afirmativo, su suma asegurada para reclamaciones derivadas de daños personales a terceros será la que corresponda a su límite asegurado individual según la siguiente tabla:

Límite asegurado individual (€ por siniestro)	Suma asegurada adicional para daños personales a terceros (€ por siniestro)	Suma asegurada total (€ por siniestro)
150.000 €	300.000 €	450.000 €
187.500 €	375.000 €	562.500 €
250.000 €	500.000 €	750.000 €
312.500 €	625.000 €	937.500 €
400.000 €	600.000 €	1.000.000 €
600.000 €	650.000 €	1.250.000 €
750.000 €	500.000 €	1.250.000 €

¿DESEA AUMENTAR LA SUMA ASEGURADA PARA RECLAMACIONES DERIVADAS DE TASACIONES/PERITACIONES/INFORMES? SÍ NO

En caso afirmativo, marque la suma asegurada que desea contratar:

- 350.000 € 550.000 €
 450.000 € 800.000 €

No se podrá contratar este aumento si el límite asegurado individual es superior al importe seleccionado.

CONCURRENCIA CON OTROS SEGUROS DE MUSAAT

¿Desea que esta póliza actúe como póliza primaria en caso de tener contratada con MUSAAT otra de análoga cobertura? Esto supone que, cuando se agote la suma asegurada de esta póliza de Responsabilidad Civil Profesional, entran en cobertura el resto de pólizas contratadas con MUSAAT.

- SÍ. Esta póliza actuará como póliza primaria.
 NO. Esta póliza actuará en exceso de la póliza de análoga cobertura.

El abajo firmante reconoce haber recibido antes de la celebración del contrato de seguro toda la información requerida en el Artículo 107 del Real Decreto 2486/1998. Declara tener conocimiento de los Estatutos de la Mutua, del Reglamento del ramo y de las condiciones generales y especiales de la póliza, que han de ser remitidas de acuerdo con la presente solicitud. Asimismo, reconoce que cualquier modificación o variación que se produzca durante la vigencia del seguro, ha de declararla a la Mutua y exigir que conste su declaración en la póliza.

La información contenida en la presente solicitud se tendrá en cuenta a los efectos del art. 8. del los Estatutos de la Mutua (Mod. 103/7.22).

Declara expresamente no tener conocimiento o sospecha de acto, error u omisión profesional que pudiera dar lugar a una reclamación con anterioridad a la fecha de esta solicitud de seguro y solicita de MUSAAT, Mutua de Seguros a Prima Fija, la cobertura de la póliza de Responsabilidad Civil Profesional, conforme a los datos expresados y en el dorso en base a las declaraciones que se reseñan. El seguro entrará en vigor una vez aceptada esta solicitud, formalizada la póliza y pagado el primer recibo.

Antes de firmar la solicitud, debe leer la información básica sobre protección de datos que se presenta en la tercera página de esta solicitud.

DORSO QUE SE CITA, PARA CUMPLIMENTAR

1. ACTIVIDAD PROFESIONAL

TITULACIÓN	FECHA DE TITULACIÓN	AÑO 1ª COLEGIACIÓN	COLEGIO PROFESIONAL ACTUAL
Prof. Arquitectura Técnica			
Arquitecto			
Ingeniero			

1.1. ¿Cómo ejerce actualmente la profesión?

- Novel sin actividad
 Liberal/Autónomo
 Asalariado. Nombre de la empresa: _____ CIF: _____
 Funcionario. Nombre de la Administración: _____ CIF: _____

1.2. ¿Dispone de un certificado emitido por la ACP (Agencia de Certificación Profesional de la Edificación y la Arquitectura)?

- Sí. Válido hasta ___/___/_____
 NO En caso afirmativo, por favor, adjunte certificado acreditativo.

1.3. ¿Ejerce/actúa como mediador en asuntos civiles y mercantiles? Sí NO

1.4. Fecha de su primera intervención profesional en obra _____

1.5. ¿Tiene intervenciones profesionales en obra anteriores? Sí NO

1.6. ¿Trabaja predominantemente o en exclusiva para alguna persona, empresa o entidad? Sí NO

En caso afirmativo, indicar nombre y número de CIF/NIF _____

1.7. ¿Es miembro del Consejo de Administración, socio o accionista de empresas para las que presta sus servicios? Sí NO

En caso afirmativo, indicar cuáles _____

1.8. Si está solicitando el reingreso, indique los motivos tanto de su baja como de su nueva solicitud de incorporación a la Mutua:

2. ÚLTIMA COMPAÑÍA ASEGURADORA

2.1. Nombre de la compañía _____

2.2. Cobertura suscrita € Franquicia _____

2.3. Fecha de vencimiento

2.4. En caso de rescisión por la aseguradora, indicar causas _____

2.5. Si mantiene alguna otra póliza de Responsabilidad Civil Profesional en vigor, detallarla _____

3. SINIESTRALIDAD

3.1. ¿Tiene usted reclamaciones en los cinco últimos años anteriores a la fecha de la solicitud, hayan sido declarados o no a Musaat? Sí NO

En caso afirmativo, rellene el siguiente cuadro indicando la descripción de la intervención, las causas, la fecha, el importe y la situación actual de las reclamaciones. Si faltara espacio, por favor, adjunte una hoja firmada con el resto de información.

	DESCRIPCIÓN DE LA INTERVENCIÓN	CAUSAS	COMPAÑÍA DE SEGUROS	FECHA DE RECLAMACIÓN	IMPORTE	SITUACIÓN
1						
2						
3						
4						
5						

3.2. ¿Tiene usted conocimiento o sospecha de acto, error u omisión profesional que pudiera dar lugar a una reclamación contra usted, o reclamaciones recibidas por otros aparejadores o agentes constructivos en intervenciones profesionales en las que usted también participó (*): Sí NO

En caso afirmativo, por favor, facilite detalles.

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS	
Responsable	Musaat, Mutua de Seguros a Prima Fija. CIF: V-28865855 y domicilio social en la calle del Jazmín nº66, 28033-Madrid
Finalidades	Gestionar la propia actividad aseguradora; formalización y gestión de la póliza de seguro; información de presupuestos; la tarificación; el mantenimiento y ejecución contractual de su seguro; exigir el cumplimiento del contrato de seguro
Legitimación	Ley 20/2015 de Ordenación, Supervisión y Solvencia de las Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras; Ley 50/1980 del Contrato de Seguro; el interés legítimo; Ley 10/2010, de 28 de abril, de prevención de blanqueo de capitales y de financiación del terrorismo; la Orden eco/734/2004, de 11 de marzo, sobre los departamentos y servicios de atención al cliente y el defensor de las entidades financieras; y la Ley 34/2022, de 11 de julio, de Servicios de la Información y Comercio Electrónico
Destinatarios	Se prevé la cesión de sus datos de carácter personal a entidades y corporaciones del Grupo Musaat, así como a otras entidades y organismos, que por razones de reaseguro, coaseguro o por la operativa en la gestión de siniestros, intervengan en la gestión de la póliza y de sus siniestros. No hay previsión de transferencias a terceros países
Derechos	Puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación del tratamiento, portabilidad, oposición, y a no ser objeto de una decisión basada únicamente en el tratamiento automatizado, incluida la elaboración de perfiles, mediante comunicación escrita dirigida a Musaat, o mediante correo electrónico a atencionlopd@musaat.es . Asimismo, puede dirigirse a nuestro delegado de protección de datos: dpd@musaat.es . Para cualquier reclamación en la materia, puede realizar la oportuna queja ante la Agencia Española de Protección de Datos.
Información adicional	Puede consultar la información adicional y detallada sobre protección de datos, en nuestra política de privacidad, en la dirección: https://www.musaat.es/politica-de-privacidad/

En _____ a _____ de _____ de 20 ____

EL SOLICITANTE,

A continuación, detalle las intervenciones profesionales no declaradas a Musaat y adjunte la Declaración de Actuación Profesional.

Listado de intervenciones no declaradas a Musaat

LISTADO DE INTERVENCIONES - D./D^a. _____ DNI: _____

Nº de Visado/ Actuación Profesional	Fecha	%	PEM total de la obra (€)	SUPERFICIE total de la obra (m ²)	Colindantes (s/n)
Tipo de actuación <input type="text"/>					
Tipo de obra <input type="text"/>					
Emplazamiento					
<input type="checkbox"/> CFO Fecha CFO: __/__/____					

Nº de Visado/ Actuación Profesional	Fecha	%	PEM total de la obra (€)	SUPERFICIE total de la obra (m ²)	Colindantes (s/n)
Tipo de actuación <input type="text"/>					
Tipo de obra <input type="text"/>					
Emplazamiento					
<input type="checkbox"/> CFO Fecha CFO: __/__/____					

Nº de Visado/ Actuación Profesional	Fecha	%	PEM total de la obra (€)	SUPERFICIE total de la obra (m ²)	Colindantes (s/n)
Tipo de actuación <input type="text"/>					
Tipo de obra <input type="text"/>					
Emplazamiento					
<input type="checkbox"/> CFO Fecha CFO: __/__/____					

Nº de Visado/ Actuación Profesional	Fecha	%	PEM total de la obra (€)	SUPERFICIE total de la obra (m ²)	Colindantes (s/n)
Tipo de actuación <input type="text"/>					
Tipo de obra <input type="text"/>					
Emplazamiento					
<input type="checkbox"/> CFO Fecha CFO: __/__/____					

En _____ a _____ de _____ de 20____

FIRMA:

Listado de intervenciones no declaradas a Musaat

LISTADO DE INTERVENCIONES - D./D^a. _____ DNI: _____

Nº de Visado/ Actuación Profesional	Fecha	%	PEM total de la obra (€)	SUPERFICIE total de la obra (m ²)	Colindantes (s/n)
Tipo de actuación <input type="text"/>					
Tipo de obra <input type="text"/>					
Emplazamiento					
<input type="checkbox"/> CFO Fecha CFO: __/__/____					

Nº de Visado/ Actuación Profesional	Fecha	%	PEM total de la obra (€)	SUPERFICIE total de la obra (m ²)	Colindantes (s/n)
Tipo de actuación <input type="text"/>					
Tipo de obra <input type="text"/>					
Emplazamiento					
<input type="checkbox"/> CFO Fecha CFO: __/__/____					

Nº de Visado/ Actuación Profesional	Fecha	%	PEM total de la obra (€)	SUPERFICIE total de la obra (m ²)	Colindantes (s/n)
Tipo de actuación <input type="text"/>					
Tipo de obra <input type="text"/>					
Emplazamiento					
<input type="checkbox"/> CFO Fecha CFO: __/__/____					

Nº de Visado/ Actuación Profesional	Fecha	%	PEM total de la obra (€)	SUPERFICIE total de la obra (m ²)	Colindantes (s/n)
Tipo de actuación <input type="text"/>					
Tipo de obra <input type="text"/>					
Emplazamiento					
<input type="checkbox"/> CFO Fecha CFO: __/__/____					

En _____ a _____ de _____ de 20____

FIRMA:

Listado de intervenciones no declaradas a Musaat

LISTADO DE INTERVENCIONES - D./D^a. _____ DNI: _____

Nº de Visado/ Actuación Profesional	Fecha	%	PEM total de la obra (€)	SUPERFICIE total de la obra (m ²)	Colindantes (s/n)
Tipo de actuación <input type="text"/>					
Tipo de obra <input type="text"/>					
Emplazamiento					
<input type="checkbox"/> CFO Fecha CFO: __/__/____					

Nº de Visado/ Actuación Profesional	Fecha	%	PEM total de la obra (€)	SUPERFICIE total de la obra (m ²)	Colindantes (s/n)
Tipo de actuación <input type="text"/>					
Tipo de obra <input type="text"/>					
Emplazamiento					
<input type="checkbox"/> CFO Fecha CFO: __/__/____					

Nº de Visado/ Actuación Profesional	Fecha	%	PEM total de la obra (€)	SUPERFICIE total de la obra (m ²)	Colindantes (s/n)
Tipo de actuación <input type="text"/>					
Tipo de obra <input type="text"/>					
Emplazamiento					
<input type="checkbox"/> CFO Fecha CFO: __/__/____					

Nº de Visado/ Actuación Profesional	Fecha	%	PEM total de la obra (€)	SUPERFICIE total de la obra (m ²)	Colindantes (s/n)
Tipo de actuación <input type="text"/>					
Tipo de obra <input type="text"/>					
Emplazamiento					
<input type="checkbox"/> CFO Fecha CFO: __/__/____					

En _____ a _____ de _____ de 20____

FIRMA:

Listado de intervenciones no declaradas a Musaat

LISTADO DE INTERVENCIONES - D./D^a. _____ DNI: _____

Nº de Visado/ Actuación Profesional	Fecha	%	PEM total de la obra (€)	SUPERFICIE total de la obra (m ²)	Colindantes (s/n)
Tipo de actuación <input type="text"/>					
Tipo de obra <input type="text"/>					
Emplazamiento					
<input type="checkbox"/> CFO Fecha CFO: __/__/____					

Nº de Visado/ Actuación Profesional	Fecha	%	PEM total de la obra (€)	SUPERFICIE total de la obra (m ²)	Colindantes (s/n)
Tipo de actuación <input type="text"/>					
Tipo de obra <input type="text"/>					
Emplazamiento					
<input type="checkbox"/> CFO Fecha CFO: __/__/____					

Nº de Visado/ Actuación Profesional	Fecha	%	PEM total de la obra (€)	SUPERFICIE total de la obra (m ²)	Colindantes (s/n)
Tipo de actuación <input type="text"/>					
Tipo de obra <input type="text"/>					
Emplazamiento					
<input type="checkbox"/> CFO Fecha CFO: __/__/____					

Nº de Visado/ Actuación Profesional	Fecha	%	PEM total de la obra (€)	SUPERFICIE total de la obra (m ²)	Colindantes (s/n)
Tipo de actuación <input type="text"/>					
Tipo de obra <input type="text"/>					
Emplazamiento					
<input type="checkbox"/> CFO Fecha CFO: __/__/____					

En _____ a _____ de _____ de 20____

FIRMA:

DATOS DEL ACREEDOR

Referencia de la orden de domiciliación: _____
 Identificador del acreedor: ES28001V28865855
 Nombre del acreedor: MUSAAT, Mutua de Seguros a Prima Fija
 Dirección: C/ Jazmín, 66
 Código Postal: 28033
 Población: Madrid
 Provincia: Madrid
 País: España

El pago de la prima se llevará a efecto conforme se determine en las condiciones particulares del seguro correspondiente, bien directamente al acreedor o a través del mediador que figure en la póliza.

Mediante la firma de esta orden de domiciliación, el deudor autoriza (A) al acreedor a enviar instrucciones a la entidad financiera del deudor para adeudar en su cuenta y (B) a la entidad financiera para efectuar los adeudos en su cuenta siguiendo las instrucciones del acreedor. Como parte de sus derechos, el deudor está legitimado al reembolso por su entidad financiera en los términos y condiciones del contrato suscrito con la misma. La solicitud de reembolso deberá efectuarse dentro de las ocho semanas que siguen a la fecha de adeudo en cuenta. Puede obtener información adicional sobre sus derechos en su entidad financiera.

A CUMPLIMENTAR POR EL DEUDOR

Nombre del deudor/es: _____
(titular/es de la cuenta de cargo)
 NIF/CIF/Pasaporte: _____
 Dirección: _____
 Código Postal: _____
 Población: _____
 Provincia: _____
 País: _____
 Correo-e: _____

Swift BIC: _____
Cumplimentar en el caso de tratarse de una entidad financiera no española (puede contener 8 u 11 posiciones).

Número de cuenta - IBAN: _____
En España, el IBAN consta de 24 posiciones, comenzando siempre por ES

Tipo de pago: Pago recurrente o Pago único

Por favor, firme aquí

Firma del deudor

Localidad donde firma

Fecha: _____

**TODOS LOS CAMPOS HAN DE SER CUMPLIMENTADOS OBLIGATORIAMENTE.
UNA VEZ FIRMADA ESTA ORDEN DE DOMICILIACIÓN DEBE SER ENVIADA A MUSAAT.**

POLÍTICA DE PRIVACIDAD

A través del presente y de conformidad con el **REGLAMENTO (UE) 2016/679 DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO de 27 de abril de 2016**, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos, el firmante declara conocer de modo expreso, preciso e inequívoco que los datos facilitados serán tratados por MUSAAT, Mutua de Seguros a Prima Fija, con N.I.F. V-28865855 y domicilio en la calle Jazmín 66, 28033-Madrid, como responsable del tratamiento, con la finalidad de gestionar la adecuada facturación y cobro de los servicios contratados.

La información requerida es imprescindible para la citada finalidad y será mantenida exclusivamente durante el tiempo que sea necesario y para el propósito para la que se recopiló originalmente, de conformidad con la ley aplicable y bajo la aplicación de las correspondientes medidas de seguridad.

Los datos personales podrán ser cedidos a las oportunas entidades financieras con la citada finalidad, así como a los correspondientes asesores legales y auditores de la entidad, y cualesquiera otras cesiones exigidas por la normativa legal aplicable al afecto.

Puede ejercitar gratuitamente sus derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición y limitación al tratamiento de sus datos, así como a la portabilidad de los mismos y a no ser objeto de una decisión basada únicamente en el tratamiento automatizado, incluida la elaboración de perfiles, remitiendo un correo electrónico, a la dirección: atencionlopd@musaat.es. Asimismo, si tiene alguna pregunta/cuestión en relación con el tratamiento de sus datos personales, puede ponerse en contacto con nuestro Delegado de Protección de Datos a través de la dirección: dpd@musaat.es.

En el supuesto de que finalmente no esté satisfecho con el uso que hacemos de sus datos personales puede presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos.

Si desea ampliar información sobre nuestra Política de Privacidad, consulte nuestra página web <https://www.musaat.es/politica-de-privacidad>.