

SOLICITUD DE SEGURO DE MULTIRRIESGO DE OFICINAS Y DESPACHOS

ASEGURADOR: CASER SEGUROS, S.A.

TOMADOR Y ASEGURADO: EMPRESA/PERSONA ASEGURADA

N.º _____

DATOS DE LA EMPRESA/PERSONA ASEGURADA:

RAZÓN SOCIAL/NOMBRE	C.I.F./N.I.F.	C. POSTAL
DOMICILIO	LOCALIDAD	PROVINCIA

PERSONA DE CONTACTO (obligatorio)

NOMBRE Y APELLIDOS	CARGO	TELÉFONO 1
E-MAIL	TELÉFONO 2	FAX

SITUACIÓN DEL RIESGO (oficina / despacho)

CALLE, N.º, PLANTA, PUERTA	LOCALIDAD	PROVINCIA	C. POSTAL
----------------------------	-----------	-----------	-----------

ESPECIFICAR (si aplica) <input type="checkbox"/> LOCAL a más de 3 m. del suelo	ESPECIFICAR RIESGO (sólo si aplica) <input type="checkbox"/> LOCAL EN PLANTA BAJA <input type="checkbox"/> LOCAL A MENOS DE 3 m. DEL SUELO <input type="checkbox"/> LOCAL EN DESPOBLADO	MEDIDAS DE PROTECCIÓN ESPECIALES EN LAS UBICACIONES DE RIESGO ESPECIFICADAS <input type="checkbox"/> PUERTAS, FACHADAS O ESCAPARATES CON CIERRES METÁLICOS (Si local en planta baja o despoblado) <input type="checkbox"/> CRISTALES DE 18 mm. en fachadas o escaparates (Si local en planta baja o despoblado) <input type="checkbox"/> PUERTAS DE ACCESO DE SEGURIDAD, BLINDADAS O MACIZAS CON CERRADURAS DE SEGURIDAD <input type="checkbox"/> VENTANAS, BALCONES O HUECOS CON REJAS O CONTRA VENTANAS METÁLICAS O MADERA MACIZA (Si local a menos de 3 m. del suelo)
--	---	---

SUPERFICIE CONSTRUIDA APROXIMADA	m ²
----------------------------------	----------------

COBERTURAS

GARANTÍAS BASE	CAPITAL ASEGURADO	
VALOR DE CONTINENTE	EUROS	
VALOR DE CONTENIDO	EUROS	

GARANTÍAS OPCIONALES	CAPITAL ASEGURADO	
1. <u>AVERÍA</u> DE ORDENADORES Y EQUIPOS ELECTRÓNICOS	EUROS	
2. GASTOS DE RECUPERACIÓN DE ARCHIVOS	EUROS	

EFECTO Y DURACIÓN DEL CONTRATO

AÑOS PRORROGABLES A PARTIR DE 1 DE JUNIO DE CADA AÑO

FECHA DE EFECTO ____ DE ____ DE ____	VENCIMIENTO 1 DE JUNIO DE CADA AÑO
--------------------------------------	---

DOMICILIACIÓN BANCARIA

BANCO/CAJA	IBAN	CÓDIGO ENTIDAD	CÓDIGO SUCURSAL	D. C.	C.T./LIBRETA
DOMICILIO	LOCALIDAD				

TIPO DE DOMICILIACIÓN: Periódica Anual (Mandatos SEPA Recurrente)

¿DESEA QUE SE EMITA CLAUSULA HIPOTECARÍA?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	A FAVOR DE:
---	-----------------------------	-----------------------------	-------------

En _____ el _____ de _____ de _____

Firmado por: _____ EL SOLICITANTE
(Firma y Sello de la Empresa)

En calidad de: _____

Almagro 8 - 28010 - Madrid - Telf.: 91 308 64 28 - Fax: 91 310 37 34 - www.famcaminos.es

Con la firma del presente documento, el solicitante del seguro declara haber recibido la "cláusula de Información al cliente antes de la celebración del contrato de seguro", y acepta la inclusión de los datos en el fichero de FAM Caminos, S.A. en los términos indicados en las cláusulas legales del reverso, amén que indique lo contrario a continuación, marcando la/s casilla/s oportuna/s:

No deseo recibir información comercial y/o publicitaria y servicios de FAM Caminos, S.A.

No autorizo la cesión de mis datos a los terceros referenciados.

No deseo recibir información comercial y/o publicitaria de productos y servicios de terceros mediados y/o comercializados por FAM Caminos, S.A.

1. INFORMACIÓN AL CLIENTE ANTES DE LA CELEBRACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO

En cumplimiento con el deber de información establecido por la Ley 26/2006, al haber manifestado interés en contratar un seguro a través de FAM Caminos S.A., con CIF A-80617707 y domicilio social en Calle Almagro nº 8, 28010, Madrid, le informamos que está inscrito en el Registro Administrativo Especial de mediadores de seguros de la Dirección General de Seguros y Planes de Pensiones (Paseo de la Castellana 44, Madrid, www.dgsfp.mineco.es) con la clave OV-0073.

Asimismo, le informamos que FAM Caminos S.A. interviene en virtud de los Contratos i) de Mediación con la Compañía Aseguradora y, en caso de realizarse a través de la red bancaria, ii) de Prestación de Servicios con el Grupo Banco Caminos - Bancofar, con domicilio social en la calle Almagro nº 8, 28010, Madrid, por cesión de su red de distribución, ostentando FAM Caminos S.A. la condición de Operador de Banca-Seguros Vinculado, en virtud de la que declara:

- Que FAM Caminos S.A. no tiene participación directa ni indirecta superior al 10% en el capital social o en los derechos de voto de una entidad aseguradora determinada.
- Que la compañía aseguradora, Mutualidad de Previsión Social "Fondo de Asistencia Mutua" del Colegio de Ingenieros de Caminos, Canales y Puertos, tiene un 10% de las acciones del capital social de FAM CAMINOS, S.A.
- Que el asesoramiento de FAM CAMINOS S.A. se facilita únicamente con la finalidad de contratar un seguro y no cualquier otro producto que pudiera comercializar el Grupo Banco Caminos - Bancofar.
- Que asume el compromiso de informar al cliente de forma comprensible y clara en relación con el producto de seguro a suscribir.
- Que la oferta y contratación, en su caso, del seguro se realizará en base a las exigencias, intereses y necesidades expresadas por el cliente, quien, a su vez, tiene derecho a solicitar información sobre las entidades aseguradoras para las que FAM Caminos S.A. realiza la mediación.
- Que no está contractualmente obligado i) a realizar actividades de mediación en seguros exclusivamente con una o varias entidades aseguradoras ni ii) a facilitar asesoramiento con arreglo a la obligación de llevar a cabo un análisis objetivo.
- Que satisface el requerimiento de capacidad financiera y cobertura de responsabilidad civil establecido por la Ley 26/2006.

Tratamiento de datos de carácter personal

De conformidad con lo previsto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos de que los datos que le sean recabados para, en su caso, el desarrollo y cumplimiento del posterior contrato de seguro se incluirán en un fichero cuyo responsable es la compañía aseguradora y serán tratados por la correspondiente aseguradora de conformidad con las cláusulas que incluya el contrato de seguro, siendo FAM Caminos, S.A. el encargado del tratamiento de los datos por cuenta de aquella.

La entrega de los datos es voluntaria, si bien la negativa a facilitar los datos solicitados imposibilita, al ser estos necesarios, la celebración del contrato del seguro y su cumplimiento.

Corresponden al asegurado, en relación con los datos, los derechos de acceso, oposición, rectificación y cancelación, los cuales podrá ejercitar ante el responsable del fichero escrito mediante carta dirigida al domicilio social de la aseguradora con la que se contrata.

Régimen de reclamaciones

El cliente, en caso de queja o reclamación respecto a la actuación del mediador, podrá dirigir su reclamación al Servicio de Atención al Cliente de la Compañía Aseguradora a la que solicita la contratación del seguro, en su domicilio social o, en su caso, al Defensor del Cliente de la misma. Transcurrido el plazo de dos meses desde la fecha de presentación de la reclamación sin que haya sido resuelta, denegada su admisión o desestimada su petición, podrá dirigir su reclamación al Servicio de Reclamaciones correspondiente de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

2. ACEPTACIÓN DE LA INCLUSIÓN DE LOS DATOS EN FICHERO DE FAM CAMINOS

Igualmente, a los efectos de la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos y Vd. consiente expresamente que los datos de contacto recabados en este formulario sean incluidos en un fichero de datos de carácter personal de FAM CAMINOS S.A. (en adelante, FAM CAMINOS) con la finalidad de gestionar relación comercial.

Asimismo, le informamos y Vd. consiente expresamente que FAM CAMINOS pueda tratar sus datos personales para remitirle información de productos, servicios, ofertas y promociones especiales por diferentes medios, inclusive medios electrónicos (tales como correo electrónico, SMS, etc.) de FAM CAMINOS, de productos y servicios de empresas del Grupo, así como terceras entidades con las que FAM CAMINOS o alguna de las entidades del mencionado Grupo hubieran llegado a acuerdos de colaboración o mantuvieran con las mismas una relación comercial y/o negocial.

Asimismo, le informamos que sus datos personales podrán ser cedidos con la misma finalidad indicada a las empresas del Grupo o a terceras entidades colaboradoras aludidas en el párrafo anterior pertenecientes a los sectores financiero, inmobiliario, asegurador, servicios, automoción, comercio, nuevas tecnologías, telecomunicaciones, sanidad, energía y transporte y, en particular, a las siguientes Sociedades: ALMAGRO SOCIEDAD COOPERATIVA DE CONSUMIDORES Y USUARIOS, NIF F28398881, la MUTUALIDAD DE PREVISIÓN SOCIAL "FONDO DE ASISTENCIA MUTUA" DEL COLEGIO DE INGENIEROS DE CAMINOS, CANALES Y PUERTOS, NIF V78293719, BANCO CAMINOS, S.A., N.I.F. A28520666, CORPORACION BANCO CAMINOS, S.L.U., N.I.F. B83493791, GESTIFONSA, S.G.I.I.C, S.A.U., N.I.F. A79358545, GEFONSA, SOCIEDAD DE VALORES S.A.U., N.I.F. A78035680, MAXLAN, S.A., N.I.F. A80183288, SISTEMCAM, S.A.U., N.I.F. A82337981, GABINETE DE ESTUDIO Y GESTION JURÍDICA, S.A., N.I.F. A81354748, GESTRIUM, S.A.U., N.I.F. A81470171, SERVIFONSA, A.I.E., N.I.F. V80340813, CALLDURBON, S.L.U., N.I.F. B84561505, GESPENSIÓN CAMINOS, E.G.F.P., S.A.U. N.I.F. A78941440, AGENTECAM, S.L.U., N.I.F. B84418441 y BANCOFAR, S. A., A45002599.

Si Vd. no acepta la inclusión de sus datos personales en el fichero de FAM CAMINOS para las finalidades señaladas o no desea recibir información comercial y/o publicitaria sobre las promociones, ofertas, productos y/o servicios de las entidades indicadas, o no desea que sus datos sean cedidos con esta finalidad a terceras entidades, por favor, marque la casilla correspondiente en la primera página de este documento.

Podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición dirigiendo a FAM CAMINOS, S.A. una solicitud por escrito, con la referencia "Protección de Datos", en la que se concrete el ejercicio correspondiente y a la que acompañe fotocopia del Documento Nacional de Identidad al correo electrónico fam.protecciondedatos@famcaminos.es o a la siguiente dirección: Calle Almagro, nº 8, 28010 Madrid.