

Cuestionario de Responsabilidad Civil General y Profesional para TRANSITARIOS

Este cuestionario se refiere a una cobertura de responsabilidad civil profesional en base a reclamaciones, "Claims Made". **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.

La Póliza no dará cobertura a:

- 1. Eventos que hayan tenido lugar antes de la fecha de retroactividad de la póliza (si se especifica una).**
- 2. Las reclamaciones efectuadas después del vencimiento de la póliza, aunque el hecho, objeto de la reclamación, haya tenido lugar durante el periodo de vigencia de la póliza.**
- 3. Hechos o circunstancias conocidas por el Asegurado, con anterioridad a la vigencia de la póliza, de los cuales el asegurado sabía que potencialmente podrían ser objeto de reclamación bajo la póliza o reclamaciones notificadas que se deriven de hechos o circunstancias ocurridas durante el período de vigencia de cualquier Póliza anterior.**

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. 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.

EXSEL UNDERWRITING AGENCY S. L.,
C/ Hermosilla 77, Planta 2, Oficina 3, 28001 Madrid,
Teléfono: +91 154 22 69

Correo electrónico: cotizaciones@exsel.net

1. Datos generales

Nombre Sociedad/ Tomador de la póliza:.....
Name /Policy holder

C. I. F/N. I.F..... Teléfono:

Domicilio.....
Address

Ciudad: C.P.:
City Postal Code

1.1 Tiene Seguro de Responsabilidad Civil contratado con otra Aseguradora?

Are you insured by another Insurance Company?

1.2 ¿Tiene póliza de transporte, en particular de transporte marítimo?

Is there a Marine Cargo policy in Place?

1.3 Usted o el principal, socio, o director del Asegurado han tenido que liquidar sus activos, entrado en concurso de acreedores, ha estado en quiebra o han tenido problemas con la justicia:

Have you or has any principal, partner or director of the proposer ever entered into liquidation, become insolvent or bankrupt or committed any act of bankruptcy or committed a criminal offence?

.....

Si su respuesta es afirmativa, por favor explique (adjunte una hoja separada si es necesario)

.....
.....
.....

1.4 Fecha de inicio de la actividad:

Date when business started

1.5 ¿Alguna compañía subsidiaria estará cubierta bajo esta póliza? Si es así por favor proporcione todos los detalles. Are any Subsidiary Companies to be covered hereunder? If so please provide full details.

.....
.....

1.6 No. de empleados:

No. of Employees

1.7 Indicar si existe esta tiene algún Certificado de Calidad y/o es usted miembro de alguna asociación profesional o de comercio: Please indicate if you have any Quality Certificate and/or are you a member of a professional or trade association:

.....

2. ACTIVIDAD

Activity

Descripción de la actividad que desarrolla la empresa solicitante, como intermediaria desglosando la facturación anual en función del porcentaje:

Description of the activity developed by the applicant company, as an intermediary breaking down the annual gross turnover percentage:

	Últimos 12 meses	Próximos 12 meses		Últimos 12 meses	Próximos 12 meses
Transporte Carretera (Motorway)	%	%	Transporte Aéreo (Air)	%	%
Transp. Ferrocarril (Railway)	%	%	Almacenaje (Storage)	%	%
Transp. Marítimo (Maritime)	%	%	Consolidación (Consolidation)	%	%
Transp. Fluvial (River Transportation)	%	%	Aduanas (Customs)	%	%

3. INGRESOS BRUTOS ANUALES (EXCLUYENDO ARANCELES E IMPUESTOS)

Gross annual income (excluding duties and taxes)

Indicar el volumen de facturación bruta (estimada) una vez excluidos aranceles e impuestos de los próximos doce meses EUROS.....

Indicate the volume of gross turnover for the next twelve months (estimated) once duties and taxes are excluded

Del año actual EUROS.....
Current year

3. Tipo de operativa de la Empresa

Operations conditions of the Company

- ¿Opera como transitaría/ N.V.O.C.C? SI NO

Do you operate as a Freight Forwarding Company /

- ¿Opera como agente, como principal o como ambas cosas? Marcar con una X

Do you operate as an agent, as a principal or as both?

Agente	<input type="checkbox"/>
--------	--------------------------

Principal	<input type="checkbox"/>
-----------	--------------------------

Agente y Principal	<input type="checkbox"/>
--------------------	--------------------------

- ¿Si usted opera como agente, tiene usted póliza de Transitarios con otra compañía?
If you operate as an agent, are covered under a Freight Forwarders policy elsewhere?

SI NO

- ¿Emite sus propios conocimientos de embarque? SI NO
Do you issue your own documents for embarking?

En caso afirmativo, ¿opera bajo condiciones estándar de contratación (FIATA, C.M.R, COGSA, etc.)
y/o contratos específicos?

If so, do you provide under standard conditions of hiring (FIATA, C.M.R, COGSA, etc.) or specific
contracts?

SI NO

-En caso negativo, se deberá adjuntar el modelo de condiciones de contratación bajo el que se
desarrolla la actividad.

If not, please attach a model of terms and conditions under which the activity is carried out.

- ¿Opera como agente de aduanas?
Do you operate as a customs agent?

SI NO

- Indicar porcentualmente, si es posible, los tipos de Conocimientos de Embarque que se emiten "Puerta a
Puerta" y "Puerto a Puerto".

Indicate percentage, if possible, of the types of Bill of Landing issued "Door to door" and "Port to Port".

- ¿Efectúa Consolidación y Desconsolidación de Mercancías?
Do you consolidate and desconsolidate goods?

SI NO

ÁREA DE OPERACIÓN DE LA EMPRESA (Company's Operations Areas)

QUEDAN EXCLUIDAS LAS ACTIVIDADES CON LOS PAISES QUE VIOLAN SANCIONES IMPUESTAS O AUTORIZADAS POR
LA ONU O POR LA UE, O QUE ROMPAN EL BLOQUEO

Esta Póliza no cubre los servicios estipulados en las Condiciones Particulares de la Póliza prestados por cuenta del Asegurado por los subcontratistas o agentes del Asegurado en los siguientes países o regiones, salvo que los Aseguradores hayan dado su consentimiento por escrito.

Por favor indicar si Uds o sus Subcontratados tienen actividad con los siguientes países:

Abkhazia	
Afganistán	
Angola	
Armenia	
Azerbaijón	
Bielorrusia	
Burundi	
Camboya	
Colombia	
Corea del Norte	
Eritrea	
Etiopía	
Georgia	
Guinea-Bissau	
Haiti	
Irak	
Irán	
Kazajistán	
Laos	
Líbano	

Liberia	
Macedonia	
R. de Moldava	
Nigeria	
Malawi	
Paraguay	
RA Siria	
RD Congo (antes Zaire)	
Ruanda	
Sierra Leone	
Yemen	
Uzbekistán	
Uganda	
Ucrania	
Turkmenistán	
Tayikistán	
Sudán	
Somalia	
Zambia	

Por favor indique el porcentaje de actividad en cada región y método de transporte.

Region	Carretera (Road)	Ferrocarril (Railway)	Contenedores Marítimos (Sea Containers)	No Contenedores Marítimos (Non-Sea Container)	Aéreo (Air)
Europa (UE)					
Europa (no UE)					
USA/ Canadá					
México					
América Central y/o Sudamérica					
Oriente Medio					
Africa					

Extremo Oriente					
China					
Australia					
Otros					

MERCANCIAS TRANSPORTADAS

Indicar los porcentajes de tráfico de la Empresa con los siguientes tipos/ categorías de carga:

Please indicate the % of Company traffic with the different types /Categories of cargo:

CONTAINERIZADA (Containers)	%	ORDENADORES Y EQUIPOS DE HARDWARE O SOFTWARE (Computers, Hardware, Software)	%
GRANELES (Bulk)	%	PROYECTOS ESPECIALES (Special Projects)	%
TABACO/ CIGARRILLOS (Tobacco)	%	REFRIGERADA (Refrigerated)	%
LICORES (Liquors)	%	PERECEDEROS (Perishable)	%
QUIMICOS O CRUDOS (Chemicals or Raw)	%	CISTERNAS (tanker lorry)	%
OTROS (Others)	%	EFFECTOS PERSONALES (Personal Chattels)	%

QUEDA EXCLUIDA CUALQUIER RECLAMACIÓN RELATIVA A LOS DAÑOS QUE SUFRAN LOS BIENES PERECEDEROS.

5. SINIESTRALIDAD

Claims

Indicar si ha habido siniestros y/o reclamaciones durante los últimos 5 años: SI NO

Please indicate if your Company has had claims in the past 5 years

En caso afirmativo completar el siguiente cuadro:

If your response was yes, please fill out the box below.

FECHA DEL SINIESTRO / NOTIFICACIÓN	RESUMEN DEL SINIESTRO	CANTIDAD TOTAL

INFORMACIÓN DE INTERÉS

De conformidad con la Ley 20/2015 de 14 de julio y el Real Decreto 1060/2015 de 20 de noviembre, la Aseguradora cuya cobertura se ha solicitado, declara:

1. El contrato de seguro se celebra con Lloyd's Insurance Company S.A. Lloyd's Insurance Company S.A. es una sociedad anónima de nacionalidad belga, con domicilio social en Bastion Tower, Marsveldplein 5, 1050 Bruselas, Bélgica e inscrita en el Banque-Carrefour des Entreprises / Kruispuntbank van Ondernemingen con el número 682.594.839 RLE (Bruselas). Es una compañía de seguros sujeta a la supervisión del Banco Nacional de Bélgica. Su Número de Referencia y otros datos se pueden encontrar en www.nbb.be. Dirección del sitio web: www.lloyds.com/brussels
Correo electrónico: enquiries.lloydsbrussels@lloyds.com
2. El Representante general de la aseguradora en España es Juan Arsuaga, Lloyd's Insurance Company S.A., Calle Pinar 7, 1º Derecha, 28006 Madrid, España.
3. Lloyd's Insurance Company S.A. está autorizada y regulada por el Banco Nacional de Bélgica, Boulevard de Berlaimont 3, 1000 Bruselas, Bélgica, y está regulada por la Autoridad de Servicios Financieros y Mercados, Rue du Congrès 12-14, 1000 Bruselas, Bélgica.
4. Salvo que se establezca lo contrario en el contrato de seguro, la legislación aplicable- es la Ley 50/1980, de 8 de octubre, del Contrato de Seguro, la Ley 20/2015, de 14 de julio, el Real Decreto 1060/2015 de 20 de noviembre y demás normativa de desarrollo o complemento. No será de aplicación la normativa española en materia de liquidación de entidades aseguradoras.
5. El Informe sobre la Situación Financiera y de Solvencia de Lloyd's Insurance Company S.A. estará disponible en www.lloyds.com/brussels.

LBS0020A 01/01/2019

QUEJAS Y RECLAMACIONES

De acuerdo con la Ley 44/2002, la Orden Ministerial ECO/734/2004 y demás normativa de transparencia y protección del cliente de servicios financieros, cualquier queja o reclamación debe dirigirse a:

Servicio de Atención al Cliente
Lloyd's Insurance Company S.A.
Calle Pinar, 7, 1º Derecha
28006 Madrid
España

Telf: +34 91 426 2312
Fax: +34 91 426 2394
Correo electrónico: lloydsmadrid@lloyds.com



Puede obtener una copia del Reglamento de Funcionamiento de Lloyd's Insurance Company S.A. contactando con el Servicio de Atención al Cliente.

Se acusará pronto recibo y por escrito de su queja o reclamación.

Se le comunicará la decisión sobre su queja o reclamación, por escrito, en un plazo de 2 (dos) meses a partir de la recepción de la misma.

En caso de no quedar satisfecho con la respuesta final o si no ha recibido una respuesta

final en el plazo dos meses a partir de la recepción de la queja o reclamación, podrá someter voluntariamente su disputa a arbitraje, en los términos de la Ley Española General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios y legislación subordinada relacionada, sin perjuicio de lo establecido en la Ley de Arbitraje para el caso de que las partes sometan sus divergencias a la decisión de uno o más árbitros.

Usted podría estar legitimado para dirigir su queja o reclamación a la Dirección General de Seguros de España. Los datos de contacto son las siguientes:

Dirección General de Seguros

Miguel Ángel, 21

28010 Madrid

España

Telf.: 952 24 99 82

Stio web: www.dgsfp.mineco.es/reclamaciones/index.asp

Si contrató su seguro online, también puede presentar una queja a través de la plataforma de resolución de litigios online (ODR) de la UE. El sitio web de la plataforma ODR es www.ec.europa.eu/odr.

Puede interponer una acción legal ante el Juzgado de Primera Instancia correspondiente a su domicilio, de acuerdo con el artículo 24 de la Ley del Contrato de Seguro.

Las anteriores instancias de reclamación son sin perjuicio de su derecho a interponer una acción legal o acudir a un mecanismo alternativo de solución de conflictos de conformidad con sus derechos contractuales.

LBS0061 01/01/2019



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 este cuestionario 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 el presente cuestionario.

La firma de este cuestionario no obliga al abajo firmante a la formalización del seguro propuesto.

Se acuerda que este cuestionario, 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.**

Protección de datos personales Consentimiento

Interesado: El abajo firmante

Responsable del Tratamiento:

Identidad: EXSEL UNDERWRITING AGENCY, SL – CIF B61551628

Dirección postal: C/ HERMOSILLA 77, PISO 2, OFICINA 3, 28001 MADRID

Teléfono: +34.911.542.269

Correo electrónico: administracion@exsel.net

DECLARACIÓN

El “interesado” consiente expresamente a que el “responsable del tratamiento” trate sus datos personales, incluidos los relativos a la salud con las siguientes finalidades:

- Las obligaciones del “responsable del tratamiento” como agencia de suscripción, tales como toda actividad de asesoramiento, propuesta o realización de trabajos previos a la celebración de un contrato de seguro, de celebración de estos contratos y de gestión y ejecución de dichos contratos, en particular en caso de siniestros.
- Las obligaciones del “responsable del tratamiento” en el cumplimiento de la normativa en materia de Prevención del Blanqueo de Capitales y de la Financiación del Terrorismo.
- El envío por medios tradicionales y/o electrónicos de información técnica, operativa y comercial acerca de los diferentes productos y/o servicios que proporciona “responsable” en el presente o en el futuro.

El “interesado” consiente en la cesión de los datos a las Entidades Aseguradoras y/o a otros corredores de seguros (personas físicas o personas jurídicas), ya sean del grupo del “responsable del tratamiento” o ajenos a éste, para la emisión de los contratos de seguros pertinentes y las correctas prestaciones derivadas de los mismos.

El “interesado” tendrá derecho a retirar su consentimiento en cualquier momento, para ello deberá dirigirse al “responsable del tratamiento” en la dirección postal o electrónica que figura en el encabezado de este documento. La retirada del consentimiento no afectará a la licitud del tratamiento basada en el consentimiento previo a su retirada.

En este acto el “interesado” recibe el documento PI-2018-RGPD que contiene la política informativa de la sociedad.

En _____.

Fecha: _____

El interesado (nombre): _____

Firma: _____

Protección de datos personales

Política informativa

PI-2018-RGPD

¿Quién es el responsable del tratamiento de tus datos personales?

Identidad: EXSEL UNDERWRITING AGENCY, S.L. – B-61551628
Dirección postal: C/ HERMOSILLA 77, PISO 2, OFICINA 3, 28001 MADRID (ESPAÑA)
Teléfono: 911 542 269
Correo electrónico: administracion@exsel.net

¿Con qué finalidad tratamos tus datos personales?

En “EXSEL UNDERWRITING AGENCY, S.L.” tratamos tus datos personales con el fin de gestionar los contratos de seguro celebrados, así como, gestionar el envío de la información que nos demandes, y facilitarte información de otros servicios que puedan resultar de tu interés.

¿Por qué razón utilizamos tus datos personales?

Porque la base legal para el tratamiento de tus datos es la ejecución de contratos de seguros, celebración de estos contratos, así como la asistencia en la gestión y ejecución de dichos contratos, en particular en caso de siniestro.

Estos datos de carácter personal solicitados deben ser facilitados obligatoriamente por considerarse necesarios para el mantenimiento y cumplimiento de las finalidades anteriormente expresadas.

Porque debemos realizar determinados tratamientos cuya legitimación se basa en el cumplimiento de obligaciones legales contenidas en la normativa vigente en materia de Prevención del Blanqueo de Capitales y de la Financiación del Terrorismo, en la de la Protección del Cliente, así como en la normativa de Protección de Datos de Carácter Personal vigente, entre otras.

Para la cesión de los datos a Entidades Aseguradoras y/o Sociedades de Correduría, del Grupo empresarial para la emisión de los contratos de seguros pertinentes y las correctas prestaciones derivadas de los mismos. Los datos de carácter personal solicitados deben ser facilitados obligatoriamente para que puedas acceder a los referidos servicios, por considerarse necesarios para su mantenimiento y cumplimiento y tienen su base legal en el propio consentimiento.

Para la oferta de productos y servicios, así como cualquier acción comercial, que están basadas en el consentimiento que se le solicita, sin que en ningún caso la retirada de este consentimiento condicione la ejecución del contrato.

¿Durante cuánto tiempo conservará “EXSEL UNDERWRITING AGENCY, S.L.” tus datos?

Los datos personales serán conservados mientras se mantenga la relación precontractual, contractual o mientras no se revoque el consentimiento. Finalizada la relación contractual con EXSEL UNDERWRITING AGENCY, S.L.” mantendremos tus datos personales bloqueados durante los plazos de prescripción legal. Trascurrido dichos plazos tus datos serán eliminados.

¿A quién comunicaremos tus datos personales?

Los datos podrán ser comunicados a Entidades Aseguradoras, a Sociedades de Correduría y a otras empresas del Grupo de “EXSEL UNDERWRITING AGENCY, S.L.”, para la emisión de los contratos de seguros pertinentes y las correctas prestaciones derivadas de los mismos.

¿Cuáles son tus derechos cuando nos facilitas tus datos personales?

La normativa de protección de datos te confiere los siguientes derechos en relación con el tratamiento de tus datos:

- Derecho de acceso: Conocer qué tipo de datos estamos tratando y las características del tratamiento que llevamos a cabo.
- Derecho de rectificación: Puedes solicitar la modificación de tus datos por ser estos inexactos o no veraces.
- Derecho de portabilidad: Puedes obtener una copia de los datos que estemos tratando.
- Derecho a la limitación del tratamiento: Puedes solicitar la limitación del tratamiento de tus datos en determinadas circunstancias. En este caso únicamente los conservaremos para el ejercicio o defensa de reclamaciones.
- Derecho a oponerte a la toma de decisiones automatizadas.
- Derecho de supresión: Solicitar la supresión de tus datos cuando el tratamiento ya no resulte necesario.
- Derecho de oposición: Puedes oponerte al tratamiento de tus datos en determinadas circunstancias.
- Derecho a revocar el consentimiento prestado.
- Derecho a interponer una reclamación frente a la autoridad de control (en España la Agencia Española de Protección de Datos).

Para el ejercicio de cualquiera de estos derechos puedes dirigirte a “EXSEL UNDERWRITING AGENCY, S.L.” en la dirección postal o en el correo electrónico indicados en el encabezado.