



Cuestionario de Responsabilidad Civil Profesional Empresas IT

Esta propuesta de seguro se dirige a aquellas sociedades o personas cuya actividad profesional se encuentre entre las actividades abajo descritas, cuya facturación sea inferior a 1.500.000 € y cuya actuación sea en Todo el Mundo excluyendo EEUU y/o Canadá.

Se pretende que la presente propuesta de seguro se cumplimente de forma precisa y honesta. Usted debe facilitar toda la información, circunstancias y hechos que sean, o puedan ser, relevantes para nuestra consideración de su propuesta de seguro.

Tomador del Seguro:

Dirección:

Localidad: Provincia: Código Postal:

CIF:

Facturación del último ejercicio cerrado:€

(Si es de reciente creación, indique la facturación estimada)

Señale las actividades objeto del seguro:

- Procesamiento de datos
- Diseño de software y/o aplicaciones estándar
- Diseño de software y/o aplicaciones de desarrollo
- Venta y/o suministro de software de terceros
- Fabricante de componentes, equipamiento y/o sistemas hardware
- Instalación y mantenimiento de sistemas
- Venta y/o distribución de bienes o servicios
- Formación informática
- Diseño, desarrollo y mantenimiento de páginas y Portales web
- Hosting y/o Housing (máx. un 20%)
- Suministrador de acceso a internet
- Integración de sistemas
- Registro de dominios
- Gestión de proyectos informáticos
- Servicios informáticos de outsourcing
- Diseño de juegos electrónicos

Esta propuesta de seguro está sujeta a la confirmación de la siguiente información:

1. ¿Tiene el Tomador contratado con Markel el seguro de Responsabilidad Civil Profesional?

SI **NO**

2. ¿Realiza actividad en alguno de los siguientes sectores: juegos de azar, subastas, militar, aeronáutico, ferroviario, naval, médico, seguridad, instituciones financieras o, desarrollo de software PLC o automatización de procesos industriales?

SI **NO**

3. ¿El Tomador del Seguro y/o Asegurado desea asegurar alguna filial fuera de la Unión Europea?

SI **NO**

4. ¿En caso de realizar la actividad de hosting y/o housing, representa más de un 20% de su facturación / honorarios?

SI **NO**

5. ¿Ha recibido el Tomador, alguno de sus socios o su personal alguna reclamación de Responsabilidad Civil en los últimos 5 años?

SI **NO**

6. Después de las oportunas averiguaciones, ¿tiene conocimiento el Tomador, alguno de sus socios o su personal, de cualquier hecho, circunstancia, alegación o incidente que pueda dar lugar a una reclamación de Responsabilidad Civil?

SI **NO**

En caso que alguna respuesta sea afirmativa, rogamos nos faciliten detalles adicionales para estudiar una propuesta individualizada:

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

Oferta de seguro

Esta oferta sólo es válida si se cumplen todos los siguientes requisitos:

- 1. Actividades incluidas en el cuadro de actividades objeto de seguro;**
- 2. Se ha respondido "NO" a todas las preguntas de este cuestionario.**

Si se incumple alguno de los requisitos anteriores, se requerirá una suscripción individualizada del seguro, previo análisis de la información que se solicite en cada caso.

LÍMITES Y PRIMAS

Prima Neta (no incluye impuestos)

Límite (por reclamación y agregado anual)	Volumen de Facturación				
	Hasta 150.000 €	Entre 150.001 € y 300.000 €	Desde 300.001 € y 600.000 €	Entre 600.001 € y 1.000.000 €	Entre 1.000.001 € y 1.500.000 €
150.000 €	<input type="checkbox"/> 300 €	<input type="checkbox"/> 375 €	<input type="checkbox"/> 480 €	<input type="checkbox"/> 600 €	<input type="checkbox"/> 750 €
300.000 €	<input type="checkbox"/> 400 €	<input type="checkbox"/> 500 €	<input type="checkbox"/> 640 €	<input type="checkbox"/> 800 €	<input type="checkbox"/> 1.000 €
600.000 €	<input type="checkbox"/> 540 €	<input type="checkbox"/> 675 €	<input type="checkbox"/> 864 €	<input type="checkbox"/> 1.080 €	<input type="checkbox"/> 1.350 €
1.000.000 €	<input type="checkbox"/> 675 €	<input type="checkbox"/> 844 €	<input type="checkbox"/> 1.080 €	<input type="checkbox"/> 1.350 €	<input type="checkbox"/> 1.688 €
1.500.000 €	<input type="checkbox"/> 875 €	<input type="checkbox"/> 1.094 €	<input type="checkbox"/> 1.400 €	<input type="checkbox"/> 1.750 €	<input type="checkbox"/> 2.188 €

Franquicias:

General: 400 € por Reclamación

Específica para la actividad de hosting y/o housing: 1.500 € por Reclamación

Específica para la cobertura de Protección de Datos: 2.500 € por Reclamación

Condicionado aplicable: MARKEL PI EMPRESAS IT 201611 / Anexo RC General

Ámbito territorial y jurisdiccional: Todo el Mundo excluyendo EEUU y/o Canadá

Fecha retroactiva: 1 año anterior al efecto de la póliza

Coberturas:

- **RC General: Según el límite elegido con un máximo de 600.000.-€ (este límite no podrá ser superior al límite contratado)**
- **RC Patronal: Según el límite elegido con un máximo de 600.000.-€ (este límite no podrá ser superior al límite contratado)**
 - o **Opción 1: 150.000 € (por víctima) sin coste**
 - o **Opción 2 : 300.000 € (por víctima) sin coste**
 - o **Opción 3 : 450.000 €: 70 €**
- Inclusión RC Cruzada (mismo sublímite por víctima que RC Patronal)
- RC Locativa: 150.000 € por reclamación y anualidad del seguro
- RC Subsidiaria de Contratistas y Subcontratistas (RC General)
- RC Productos
- RC Producto Tecnológico
- Gastos de Restitución de imagen y reputación: 150.000 € por reclamación y anualidad de seguro
- Pérdida de Registros Informáticos
- Propiedad Intelectual y/o Industrial: 150.000 € por reclamación y anualidad
- Inhabilitación Profesional: 30.000 € (máx. 2.500 €/mes por un periodo máx. de 12 meses)
- Dishonestidad de Empleados: 150.000 € por reclamación y anualidad de seguro
- Pérdida de Documentos: 150.000 € por reclamación y anualidad de seguro
- Protección de Datos: 60.000 € por reclamación y anualidad de seguro

Coberturas opcionales:

a) Retroactividad Ilimitada:

¿Desean una **retroactividad ilimitada**? SI NO

En caso afirmativo, rogamos nos indiquen si, en los 3 últimos años, ha habido algún cambio significativo en el volumen de facturación, o bien alguna modificación en la/s actividad/es anteriormente indicada/s:

SI NO

Si la respuesta es negativa, la prima seleccionada se incrementará un **15%**

Si la respuesta es afirmativa, rogamos nos faciliten detalles para estudiar una propuesta:

.....

b) Periodo de Descubrimiento:

Si la póliza NO se renueva por el Asegurador: 12 meses con prima adicional de un 20% de la última prima neta

La cobertura de seguro sólo comenzará tras la confirmación por parte de Markel, previo análisis satisfactorio de este Cuestionario.

A su vencimiento, el seguro quedará sujeto al régimen de prórroga tácita establecido en el artículo 22 de la Ley de Contrato de Seguro.

Protección de Datos de Carácter Personal

RESPONSABLE: MARKEL INTERNATIONAL INSURANCE COMPANY, Plaza Pablo Ruiz Picasso, 1, planta 35, 28020 de Madrid, markel@delegado-datos.com, W0068002E. **FINALIDADES:** Evaluar el riesgo de la cobertura solicitada, tramitar el desarrollo, cumplimiento y control del seguro contratado, tramitar los posibles siniestros e informarle de nuestros productos y servicios vía electrónica y postal. **LEGITIMACIÓN:** Ejecución del contrato de seguro e interés legítimo en informar a nuestros clientes de nuestros productos y servicios. **CESIONES:** En los casos legalmente establecidos y, durante la tramitación de los siniestros, a corredores y agentes de seguros, compañías aseguradoras y todas las entidades, organismos o personas legitimadas y necesarias para la resolución y tramitación de siniestros. **CONSERVACIÓN:** Durante la vigencia de la relación póliza y, finalizada ésta, durante los plazos exigidos legalmente para atender responsabilidades. Datos comerciales: cuando el usuario solicite su baja. **DERECHOS:** Tiene derecho a solicitar el acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación y portabilidad de sus datos dirigiéndose a los datos de contacto del responsable. En caso de divergencias, puede presentar una reclamación ante la Agencia de Protección de Datos (www.agpd.es). No se entregará documentación del cliente a terceros no autorizados.

NO DESEO RECIBIR INFORMACIONES COMERCIALES

Declaración

Declaro/Declaramos que (a) este formulario ha sido completado tras una apropiada investigación; (b) sus contenidos son verdaderos y exactos y (c) todos los hechos y asuntos que puedan ser relevantes para la consideración de nuestra propuesta de seguro han sido comunicados. Asimismo, acuerdo/acordamos que este formulario y toda la información proporcionada será incorporada al contrato de seguro y formarán parte del mismo.

Firma, nombre y cargo: _____ Fecha: _____