

La presente propuesta de seguro debe ser cumplimentada 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.

Corredor de seguros	Op de Beeck & Worth Correduría de Seguros S.L.	
1. a. Nombre	<input type="text"/>	
Dirección	<input type="text"/>	
CIF	<input type="text"/>	Teléfono: <input type="text"/>
Página web	<input type="text"/>	Email <input type="text"/>
b. Actividad:	<b>Comunidad / junta de propietarios</b>	
c. Número de empleados (incluyendo aquellos a tiempo parcial):	<input type="text"/>	
Presupuesto anual de la comunidad:	<input type="text"/>	
2. a. ¿Existe una morosidad superior al 10% en la Comunidad de Propietarios?	Sí <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
b. ¿Están al día en cuanto a las revisiones oficiales exigibles en la finca (ITE; INICRE, etc.?)	Sí <input type="checkbox"/>	No <input checked="" type="checkbox"/>
c. ¿Se encuentran al corriente en las obligaciones legales/ reglamentarias, fiscales y tributarias?	Sí <input type="checkbox"/>	No <input checked="" type="checkbox"/>
d. En caso de contar con empleados, ¿se encuentran dados de alta y al corriente en todas las obligaciones laborales y tributarias?	Sí <input type="checkbox"/>	No <input checked="" type="checkbox"/>
e. ¿Espera la Comunidad despedir empleados durante los próximos 12 meses?	Sí <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
f. ¿Todas las sanciones o despidos están sujetas a una revisión previa?	Sí <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
g. ¿Cuentan con las coberturas aseguradoras de multirriesgo de comunidad de propietarios en vigor y al corriente de pago?	Sí <input type="checkbox"/>	No <input checked="" type="checkbox"/>
h. ¿Han existido, en los últimos cinco años, reclamaciones o investigaciones contra la compañía, sus directivos, administradores o empleados que podrían haber estado cubiertos por esta póliza de haber estado en vigor?	Sí <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
i. ¿Después de las oportunas averiguaciones, la compañía o cualquiera de sus administradores, directivos tienen conocimiento de cualquier hecho, circunstancia, alegación o incidente que pueda dar lugar a una reclamación cubierta bajo la póliza a contratar?	Sí <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>

Si Usted ha señalado cualquiera de las casillas sombreadas, por favor, proporcione detalles adicionales (adjunte las páginas adicionales que sean necesarias)

### Su Cobertura

Límite anual agregado para cada sección	Presupuesto anual		
	Hasta €1m	De €1m hasta €3m	De 3m hasta 5m
€300.000	€500 <input type="checkbox"/>	€600 <input type="checkbox"/>	€700 <input type="checkbox"/>
€600.000	€700 <input type="checkbox"/>	€800 <input type="checkbox"/>	€900 <input type="checkbox"/>
€1.000.000	€900 <input type="checkbox"/>	€1.000 <input type="checkbox"/>	€1.100 <input type="checkbox"/>
€1.500.000	€1.100 <input type="checkbox"/>	€1.200 <input type="checkbox"/>	€1.300 <input type="checkbox"/>

*Primas netas de impuestos*

### Franquicias aplicables

Sección I: Responsabilidad Civil de Administradores y Directivos

Sin franquicia

Por favor introduzca la fecha en la que desee que la póliza entre en vigor.

**La cobertura sólo comenzará tras la confirmación de cobertura por parte de Hiscox.**

**Por favor, tenga en cuenta que esta póliza de seguro es una póliza anual renovable tácitamente de acuerdo con el artículo 22 de la Ley Contrato de Seguro y que tendrá validez hasta que cualquiera de las partes diera parte de terminación de acuerdo con el procedimiento planteado en los términos o hasta que Hiscox termine la póliza siguiendo el impago de cualquier prima debida por Usted.**

### Ley de Protección de Datos.

Los datos de carácter personal facilitados por **Usted** se incluirán en ficheros automatizados, del que es responsable Hiscox Insurance Company Limited, sucursal en España, de acuerdo a lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, con el fin de que nosotros le informemos sobre nuestras actividades y productos, así como para la liquidación de  **siniestros y reclamaciones**  y la colaboración estadístico actuarial y de lucha contra el fraude. **Usted** podrá dirigirse, para solicitar su consulta, actualización, rectificación o cancelación, si así lo desea, a Hiscox Insurance Limited Sucursal en España, C/ Maria de Molina, 37 Bis 28006 Madrid. **Usted** otorga su consentimiento expreso para que dichos datos puedan ser cedidos a otras entidades aseguradoras u organismos públicos o privados relacionados con el sector asegurador con fines estadísticos y de lucha contra el fraude, así como por razones de coaseguro y reaseguro. Las sociedades del grupo Hiscox tendrán acceso a tales datos de carácter personal para los fines anteriormente mencionados.

## Declaración

Declaro/Declaramos que (a) este formulario ha sido completado después de 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.

Acuerdo/Acordamos que este formulario y toda información proporcionada será incorporada al contrato de seguro y formarán parte del mismo.

Firma del Presidente o equivalente.

Fecha

Una copia de esta propuesta debe quedar bajo su poder para su registro.

## Anexo de Resumen de las Condiciones del Módulo Hiscox Management

Sección I: Responsabilidad Civil de Administradores y Directivos	
Reclamaciones contra una persona asegurada	Sin sublímite
Reembolso a la sociedad	Sin sublímite
Fianzas y gastos de aval concursal	Sin sublímite
Procedimientos de extradición	Sin sublímite
Reclamaciones en materia de empleo	Sin sublímite
Reclamaciones por responsabilidad tributaria subsidiaria	Sin sublímite
Cobertura a entidades externas	Sin sublímite
Multas administrativas	Sin sublímite
Reclamaciones por contaminación	Sin sublímite
Gastos de investigación	Sin sublímite
Gastos de gestión de crisis	25.000 Euros
Antiguos administradores o directivos	Sin sublímite

**Cobertura en Todo el mundo excepto EEUU y Canadá. Retroactividad ilimitada.  
En caso de necesitar cobertura ampliada no dude en consultarnos.**