

DATOS DEL ASEGURADO

Nombre:

Dirección

Código Postal: Población: Provincia:

Teléfono: :FAX Persona de Contacto:

CIF E-MAIL

PAGINA WEB

Fecha de Constitución Pertenece a alguna Asociación Si No

En caso afirmativo, Por favor especificar cual

¿Se ha modificado el nombre de la empresa, se ha comprado alguna otra compañía o se ha realizado alguna clase de fusión o consolidación durante los últimos 5 años? Si No

En caso afirmativo, Por favor especificar cual

1. Nº de Socios y su cualificación

Nombre de Socios / Directivos	Grado de Cualificación	Antigüedad como Socio / Director
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

2. Información sobre la Plantilla

a) Número total de empleados

b) Desglose

Titulados Universitarios	<input type="text"/>
Titulados Técnicos	<input type="text"/>
Personal Administrativo	<input type="text"/>

c) Por favor especifique las titulaciones principales

3. Información sobre actividad

a) Descripción completa de las actividades que desarrolla la empresa

Página Web: _____

4. Información sobre Facturación

a) Volumen de facturación TOTAL de la Sociedad.

	2015	2016	2017
España			
Unión Europea			
EE.UU y Canada			
Resto del Mundo			
Facturación Total (Euros)			

b) Honorarios máximos de un cliente individual

b) Honorarios medios de un cliente individual

c) En caso de actuar como contratista (ej. Contratos llave en mano) por favor especificar

	2016	2017
Facturación Total por trabajos efectuados como contratista	--	--
Honorarios totales (reales o teóricos) recibidos por los servicios profesionales facilitados con respecto a dichos trabajos	--	--
Total Euros	--	--

d) Descripción de los proyectos o trabajos más importantes desarrollados en los últimos años

Tipo de Contrato	Valor Total del Contrato	Honorarios Profesionales	Duración de las Obras

e) Desglose porcentualmente los honorarios previstos para 2018 entre actividades relacionadas con la Ingeniería y otras actividades (1) Por favor cumplimentar sólo en el caso de que existan otras actividades distintas a Ingeniería

Actividades relacionadas con la Ingeniería		%
Actividades relacionadas con la arquitectura. (Conforme a la Ley 38/1999 sobre Ordenación de la Edificación)		%
Actividades relacionadas con la Coordinación, Seguridad y Salud laboral		%
Otras actividades.		%

(1) En el caso de realizar otras actividades, por favor especificar:

Dentro de las actividades relacionadas con Ingeniería:

Desglose Global de Actividades

Arquitectura civil		%
Geología		%
Topografía		%
Prevención de Riesgos Laborales		%
Otros Especificar		%

• ¿Qué actividad desarrolla la Empresa? Indique porcentajes

Gestión y Ejecución de proyectos		%
Tareas de diseño sin supervisión del proyecto y/o de la construcción		%
Estudios de viabilidad, auditorías, informes, planimetría, etc.		%
Asistencia técnica, Cálculo materiales		%
Dirección de Obra, Actividad contratistas, Supervisión de la construcción		%

¿Tiene la empresa actividad en alguno de los siguientes ámbitos? Indique los porcentajes aproximados de los honorarios derivados de dichos

Puentes, Túneles		%
Carreteras, autovía, autopistas, y todo tipo de vías públicas y caminos		%
Líneas férreas, metros		%
Minas		%
Diques Puertos y Muelles, Obras hidráulicas.		%
Sistemas de agua. Sistemas de saneamiento, alcantarillado		%
Ensayo de suelos, Cimientos y apuntalamientos		%
Edificios industriales, talleres.		%
Edificios de viviendas, edificios públicos, oficinas.		%
Centros comerciales, comercios auditorios, estadios, iglesias, restaurantes teatros, estadios deportivos, discotecas, bares musicales o similares		%
Calefacción, ventilación, aire acondicionado.		%
Alimentación, Telecomunicación		%
Industria mecánica, eléctrica, precisión, textil, siderúrgica, automoción.		%
Almacenamiento, logística		%
Industrias fertilizantes, amoniacos, químicas, petroquímicas, refinerías, energía gasolineras.		%
Hospitales		%
Otras Tareas que abarquen toda otra actividad especial no indicada anteriormente, rogamos especifique		%
Total		%

5. por favor aporte detalles de cualquier seguro de Responsabilidad Civil Profesional actualmente en vigor para la empresa o cualquiera de sus empleados o técnicos, bien contratados por la empresa o por cualquier otro, incluyendo los empleados o técnicos a título individual

6. Tras averiguación ¿Ha existido alguna reclamación o demanda contra el proponente o alguno de los actuales Directivos, Socios o Empleados con respecto al riesgo solicitado?

Si No En caso afirmativo proporcione detalles anexos

Fecha	Causa	Tipo de Trabajo	Importe Reclamado	Indemnización	Situación

7. Tras averiguación ¿Tiene el proponente sus Directivos, Socios y/o Empleados conocimiento de alguna circunstancia, alegado o incidente que pudiera dar lugar a la reclamación de un tercero?

Si No En caso afirmativo proporcione detalles anexos

8. En el pasado ¿Se le ha rechazado o cancelado al Proponente la Cobertura del Riesgo solicitado?

Si No En caso afirmativo por favor especificar

Declaraciones

Declaro que las informaciones comunicadas en este cuestionario son verdaderas y que no he omitido voluntariamente ni suprimido cualquier hecho. Acepto que las declaraciones hechas en este cuestionario así como la información facilitada en otros documentos sirven de base a la póliza y forman parte de la misma. Asimismo, me comprometo a informar al Asegurador de cualquier modificación a estas declaraciones que pudiera tener lugar entre la fecha de este cuestionario y la fecha de efecto de la póliza.

Hecho en

el

**Nombre, Cargo y Firma del Representante
de la Sociedad**

Sello de la Sociedad

Sector Responsabilidad Civil

1. Número de empleados que no son socios o directores

a) Ingenieros Superiores	
Ingenieros Técnicos	
Arquitectos	
Aparejadores	
Geólogos	
Topólogos	
Otros titulados Superiores	
Otros titulados Técnicos	
b) Administrativos y Ayudantes	
c) Otros (especificar)	-

Anexo II

Actividades desarrolladas como Organismo de Control Técnico

1. Fecha de comienzo de sus actividades como OCT

2. ¿Es la empresa miembro de la asociación "AOCTI"?

Si

No

3. ¿Es la empresa miembro de alguna otra asociación?

Si

No

En caso afirmativo, Por favor especificar cual

4. ¿Dispone la empresa de informe de auditoría efectuado por "CEPREVEN"?

Si

No

En caso afirmativo, Adjunten copia del mismo

5. Desglose porcentualmente los honorarios previstos para el ejercicio en curso entre actividades de Organismo de Control Técnico para la edificación y otras actividades

• Actividades relacionadas con OCT

 %

• Otras Actividades

 %

6. Descripción de los 5 trabajos o proyectos más importantes desarrollados en los últimos cinco años como OCT

Nombre, Cargo y Firma del Representante de la Sociedad

Sello de la Sociedad

Anexo III

Actividades desarrolladas como Dirección Integrada de Proyectos

1. Fecha de comienzo de sus actividades como Dirección Integrada de Proyectos

2. Desglose porcentualmente los honorarios previstos para el ejercicio en curso entre actividades como Dirección Integrada de Proyectos y otras actividades

• Actividades como Dirección Integrada de Proyectos

 %

• Otras Actividades

 %

3. Descripción de las actividades desarrolladas como Dirección Integrada de Proyectos

4. Descripción de los 5 trabajos o proyectos más importantes desarrollados en los últimos cinco años como Dirección Integrada de Proyectos

Nombre, Cargo y Firma del Representante de la Sociedad

Sello de la Sociedad