

Responsabilidad Civil Profesional para Arquitectos e Ingenieros



Cuestionario

Seguro de Responsabilidad Civil Profesional para Arquitectos e Ingenieros

➤ Por favor, conteste por favor a todas las preguntas

Sección 1 – Datos del Solicitante

1.1 Nombre de la sociedad

--

1.2 Dirección de la sociedad

--

1.3 ¿Es miembro la sociedad de alguna asociación profesional?

Sí

No

En caso afirmativo, por favor, facilite detalles

--

1.4 Indique, por favor, la dirección de su sitio/ página web:

--

1.5 Fecha de constitución de la sociedad

--

1.6 Por favor faciliten la siguiente información sobre todos los Socios/Directivos/Gerentes de la sociedad:

Nombre	Titulación	Antigüedad en la sociedad	Antigüedad como Socio/ Directivo/ Gerente

1.7 En los últimos 6 años, ¿ha cambiado el nombre de la sociedad o ha tenido lugar alguna fusión o adquisición?

Sí

No

En caso afirmativo, por favor detallar, incluyendo confirmación de su posición respecto a responsabilidades pasadas asumidas por la sociedad.

--

Responsabilidad Civil Profesional para Arquitectos e Ingenieros



Sección 2 – Actividades Profesionales. Detalles de Ingresos

2.1 Facilite por favor el número total del personal de la sociedad, atendiendo a las siguientes categorías.			
Categoría	Número	Categoría	Número
Directivos, Socios, Administradores		Arquitectos	
Administrativo		Ingenieros	
Otro personal cualificado (peritos, etc.)			
Número total de todos los empleados			

¿Representa la tabla anterior el desglose del personal durante los últimos tres años?

Sí

No

2.2 Facilite, por favor, información financiera sobre la sociedad:			
Ingresos brutos por honorarios	Ejercicio económico anterior	Ejercicio económico en curso	Estimación para el año próximo
España			
Unión Europea, Islandia, Noruega y Suiza			
Resto del mundo – por favor, especifique			
TOTAL			
Mayor ingreso procedente de un cliente o Grupo			
Ingresos medios por cliente o Grupo			
Honorarios brutos pagados a trabajadores autónomos y/o subcontratistas			

2.3 Por favor, facilite información sobre los cinco mayores contratos de los últimos 3 años, o para el próximo año:			
Nombre del cliente	Naturaleza y periodo de vigencia del contrato	Valor total del contrato	Ingresos para la sociedad

Responsabilidad Civil Profesional para Arquitectos e Ingenieros



2.4 Indique, por favor, el tipo de servicios profesionales prestados y el porcentaje aproximado de cada uno de ellos representa respecto del total de ingresos brutos por honorarios de la sociedad:	
Actividad / Naturaleza del trabajo	Porcentaje % de ingresos por honorarios
Arquitectura	
Diseño interior	
Ingeniería civil	
Ingeniería eléctrica	
Ingeniería mecánica	
Ingeniería química / Petroquímica	
Ingeniería estructural (incluyendo trabajos de cimentación)	
Ingeniería nuclear	
Prospección (terreno)	
Prospección (edificios)	
Calefacción, ventilación y refrigeración	
Evaluación	
Coordinación de proyectos	
Gestión de proyectos (Project management)	
Ingeniería industrial / Ingeniería de Procesos	
Arquitectura paisajista	
Supervisión de la planificación	
Total	%

2.5 Indique, por favor, las categorías de clientes con los que trabajan y el porcentaje aproximado de cada una de ellas respecto del total de ingresos brutos por honorarios / facturación bruta de la sociedad:	
Actividad / Naturaleza del trabajo	Porcentaje % de ingresos por honorarios
Administración Pública – No militar	
Administración Pública – Militar	
Instituciones financieras	
Atención sanitaria, hospitales, laboratorios y clínicas	
Industria Aeroespacial	
Fabricantes/Industria	
Otros	
Total	100%

Responsabilidad Civil Profesional para Arquitectos e Ingenieros



2.6 Indique, por favor, las categorías de los proyectos que realizan y el porcentaje aproximado de cada una de ellas respecto del total de ingresos brutos por honorarios / facturación bruta de la sociedad:

Actividad / Tipo de proyecto	Porcentaje % de ingresos por honorarios
Vivienda – Casas individuales de baja altura	
Vivienda – Edificios de gran altura (más de 10 pisos)	
Vivienda – Viviendas adosadas de baja altura	
Carreteras – No autovías (de un solo carril)	
Carreteras – Autovías (de más de un carril)	
Puentes, túneles y diques	
Estructuras ferroviarias, aeropuertos y puertos	
Conducción de aguas y alcantarillado	
Infraestructura /Planificación urbana	
Industrial – Centrales eléctricas Plantas de suministros públicos y fábricas Refinerías y plantas petroquímicas Construcción de sistemas industriales	
Hospitales / Clínicas	
Escuelas y Universidades	
Hoteles e Instalaciones recreativas	
Otras actividades, por favor especifique:	
Total	100%

* Para proyectos de infraestructura y actividades industriales, por favor, facilite información detallada:

¿Representa lo anterior las categorías de los proyectos de los últimos cinco años?	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
--	-----------------------------	-----------------------------

¿Prevén algún cambio significativo en el desglose del trabajo o servicios para el año próximo?	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
--	-----------------------------	-----------------------------

Responsabilidad Civil Profesional para Arquitectos e Ingenieros



Sección 3 – Consorcios / UTEs

3.1 ¿Es la sociedad o algún socio/gerente/directivo miembro de un consorcio, UTE, o tiene algún interés financiero en cualquier otra sociedad?	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
En caso afirmativo, por favor facilite la información sobre el trabajo de que se trate, el porcentaje aproximado del total de ingresos por honorarios, así como información sobre la forma en que se divide la responsabilidad dentro del consorcio/ UTE.		

Sección 4 – Gestión del riesgo

4.1 ¿Celebran con regularidad reuniones con los directivos?	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
¿Utilizan algún procedimiento estándar para revisar con regularidad sus contratos internos y con clientes?	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
4.3 ¿Son revisados por su asesor jurídico los contratos, incluidas las modificaciones en los contratos / cartas de compromiso estándar?	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
En caso negativo, explique por favor quién puede aprobar los cambios y en qué circunstancias pueden modificarse los contratos.		
4.4.4 ¿Utilizan siempre condiciones estándar en los contratos que especifiquen claramente el alcance de sus servicios?	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
4.5.5 Todos los contratos/ cartas de compromiso que firman con sus clientes, ¿incluyen lo siguiente?:		
(a) El alcance detallado del trabajo, las especificaciones del producto u otras expectativas sobre los resultados	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
(b) Un límite de indemnización para una cantidad monetaria fija	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
(c) Firman siempre sus clientes el contrato y sus modificaciones	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
4.6.6 ¿Operan bajo algún Sistema de Control de Calidad?	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
En caso afirmativo, por favor especifiquen el Sistema de Control de Calidad		
4.7.7 ¿Proporcionan formación profesional continua a todos los miembros cualificados del personal?	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>

Responsabilidad Civil Profesional para Arquitectos e Ingenieros



Sección 5 – Subcontratación y procedimientos

5.1 ¿Utiliza la sociedad a subcontratistas? (<i>por subcontratista se entiende cualquier "consultor externo"</i>)	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
En caso negativo, continúe por favor con la Sección 6 de la presente propuesta de seguro		
5.2 En caso de que la respuesta a la pregunta 5.1 haya sido afirmativa, ¿firma siempre la sociedad contratos por escrito con todos los subcontratistas?	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
En caso negativo, por favor informe de en qué ocasiones y por qué razones se acuerdan las excepciones		
5.3 ¿Exigen que los subcontratistas mantengan su propia póliza de seguro de responsabilidad civil profesional?	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
En caso afirmativo, indique cuál es el límite mínimo de indemnización que exigen:	
En caso negativo, ¿asumen ustedes toda la responsabilidad por los trabajos realizados por los subcontratistas?		

Sección 6 – Cuestionario sobre contaminación

6.0 ¿Realizan ustedes alguna de las siguientes actividades?:	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
(a) Asesoría / supervisión medioambiental	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
(b) Inspección o evaluación de vertederos	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
(c) Inspección o evaluación de propiedades cuya contaminación se conoce con anterioridad a la inspección	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
(d) Diseño o supervisión de operaciones de rehabilitación o limpieza que impliquen propiedades contaminadas	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
(e) Gestión de propiedades cuya contaminación o polución se conoce	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
(f) Contratos referidos a la eliminación, tratamiento o gestión de residuos	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
(g) Contratos referidos a sistemas de control de emisiones	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
(h) Trabajos relacionados con canalizaciones industriales o sistemas de procesamiento	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
(i) Trabajos relacionados con instalaciones de almacenamiento subterráneo	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
(j) Trabajos relacionados con sustancias químicas peligrosas	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>

Responsabilidad Civil Profesional para Arquitectos e Ingenieros



Sección 7 – Cobertura Previa

7.1 Por favor, detallen a continuación los seguros de responsabilidad Civil Profesional que han tenido contratados el año anterior.					
Periodo	Asegurador	Límite de indemnización	Retención/ Franquicia	Prima	
7.2 ¿Ha sido denegada, cancelada o no renovada alguna propuesta de seguro de Responsabilidad Civil Profesional al Despacho o a sus predecesores en la actividad o a algún Socio / Gerente / Directivo?				Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
En caso afirmativo, por favor especifique las razones					

Sección 8 – Opciones de cobertura

8. Por favor, especificar los límites de indemnización y los niveles de franquicia para los que desean cotización:			
	Opción 1	Opción 2	Opción 3
Límite de indemnización			
Franquicia			

Sección 9 – Reclamaciones y circunstancias

9.1 ¿Tienen conocimiento, después de realizar las oportunas averiguaciones, de alguna reclamación que se haya efectuado contra el Despacho o contra sus predecesores en el negocio, o bien contra cualquiera de los Socios, Directivos o Gerentes pasados o actuales?	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
9.2 ¿Tiene conocimiento algún Socio, Directivo o Gerente, después de realizar las oportunas averiguaciones, de algún hecho o circunstancia que pudiera dar lugar a una reclamación contra el Despacho o contra sus predecesores en el negocio, o bien contra cualquiera de los Socios, Directores o Gerentes pasados o actuales?	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Si han contestado afirmativamente a las preguntas 9.1 y/o 9.2 cada hecho o circunstancia debe detallarse previamente para obtener una cotización. Le recordamos que es necesario que conteste de forma correcta a estas preguntas. NO CONTESTAR CORRECTAMENTE PUEDE PERJUDICAR SERIAMENTE SU DERECHOS , en caso de que tenga lugar una reclamación.		

Responsabilidad Civil Profesional para Arquitectos e Ingenieros



ESTE CUESTIONARIO ES UN DOCUMENTO CONFIDENCIAL, SU FIRMA NO VINCULA AL DESPACHO A SUSCRIBIR UNA PÓLIZA DE SEGURO, PERO SE CONVIENE QUE ESTE CUESTIONARIO SERVIRÁ DE BASE AL CONTRATO SI SE EMITIERA UNA PÓLIZA, Y SE ADJUNTARÍA Y FORMARÍA PARTE DE LA MISMA.

Declaración

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 el 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.

Firmado
Cargo
<i>(para ser firmado por el Socio/ Directivo/ Administrador o equivalente)</i>	
Sociedad
Fecha

Adjunte, por favor, junto con el presente cuestionario:

1.	El folleto informativo/publicitario de los servicios/productos de la Sociedad (si está disponible).
2.	La copia de los contratos estándar utilizados en sus diferentes actividades

Responsabilidad Civil Profesional para Arquitectos e Ingenieros



Enviar por fax **981 20 88 76**
Correo: csortega@csortega.com
Curros Enríquez nº 43 local 8 15002 La Coruña

*En cumplimiento de la Ley de Servicios de la Sociedad de la Información y de la Ley Orgánica de Protección de Datos de Carácter Personal le comunicamos que los datos personales solicitados en estos formularios son los imprescindibles y, por lo tanto, totalmente obligatorios para que LA CORREDURIA pueda dar una respuesta comercial; aceptándose por éste que sus datos personales sean registrados en un fichero automatizado, titularidad de **C.S. ORTEGAGESTION ASEGURADORA S.L.** y situado en su Centro de Proceso de Datos A Coruña, c/ Curros Enríquez nº 43 local 8 15002, sobre el cual los afectados podrán ejercitar los derechos de acceso y, en su caso, de rectificación, cancelación y oposición por escrito. Los datos contenidos en estas páginas tienen un valor meramente informativo, pudiendo no estar actualizados los mismos. **C.S. ORTEGA GESTION ASEGURADORA S.L.**, se reserva el derecho de actualizar la información en cualquier momento y de modificar su contenido. **C.S. ORTEGA GESTION ASEGURADORA S.L.** no se responsabiliza de la incorrecta utilización o interpretación errónea de esta información. **Este cuestionario es una solicitud de información y como tal no otorga ningún tipo de cobertura sobre el riesgo mencionado.***

FIRMA Y SELLO DEL SOLICITANTE

FIRMA Y SELLO DEL AUXILIAR

C.S. ORTEGA GESTION ASEGURADORA S.L. CIF B15762420. CORREDURÍA DE SEGUROS inscrita en el registro de la Xunta de Galicia con nº GX029 suscrito seguro de RC Profesional por importe de 1.800.000€ Miembro del Colegio de Mediadores de Seguros de La Coruña. Miembro de la Asociación Gallega de Corredores y Corredurías de Seguros.