



SEGURO MEGAYATES

Cuestionario - Solicitud de Seguro

Datos generales

Fecha de Efecto	Fecha de Vencimiento	Duración	Reemplaza a Póliza número
_____	_____	_____	_____
Código Mediador	Mediador	Forma de pago:	
_____	_____	<input type="checkbox"/> Anual <input type="checkbox"/> Semestral <input type="checkbox"/> Trimestral	

Datos del Solicitante (que actuará como Tomador del Seguro)

PERSONA JURÍDICA

Razón Social	Tipo de Sociedad	Fecha de constitución
_____	_____	_____
CIF	C.N.A.E.	Nº empleados
_____	_____	_____
Actividad	Facturación	
_____	_____	

PERSONA FÍSICA

Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	
_____	_____	_____	
DNI/NIF	Estado Civil	Nacionalidad	Reg. Seguridad Social
_____	_____	_____	_____
Fecha de nacimiento	Sexo	Profesión	Lengua de preferencia
_____	_____	_____	_____

DOMICILIO DEL SOLICITANTE

Código Vía	Domicilio	Nº	Piso (otros)
_____	_____	_____	_____
Población	C.P.	Provincia	Email
_____	_____	_____	_____
Teléfono fijo	Teléfono móvil	Fax	
_____	_____	_____	

Domiciliación bancaria

Cód. Entidad	Cód. Oficina	D.C.	Número de cuenta	Banco o Caja
_____	_____	_____	_____	_____

Hipoteca (sólo si existe)

Cód. Entidad	Cód. Oficina	D.C.	Número de cuenta	Banco o Caja
_____	_____	_____	_____	_____

Datos del Asegurado (si es distinto del Solicitante)

Nombre/Razón Social	Primer Apellido	Segundo Apellido	
_____	_____	_____	
NIF/CIF	Domicilio	Nº	Piso (otros)
_____	_____	_____	_____
Población	C.P.	Provincia	Lengua de preferencia
_____	_____	_____	_____
Fecha de nacimiento	Sexo	Profesión	Nacionalidad
_____	_____	_____	_____
Teléfono fijo	Teléfono móvil	Email	
_____	_____	_____	

Descripción de la Embarcación

Nombre	Matrícula	Marca / Modelo	Eslora / Manga
Año Construcción	Año Reconstrucción	Nº motores	Bandera
Puerto Amarre	Código Postal Puerto amarre	Potencia motores / Velocidad máxima	Material de construcción

Tipo de Embarcación: Megayate

Usos habituales de la embarcación asegurada

Privado Alquiler Privado/Regatas Otros _____

Ámbito de navegación habitual

Mar Mediterráneo y Mar Territorial de España y países de la Unión Europea y, fuera de estos, en una franja de 200 millas náuticas desde el litoral español y/o portugués, incluyendo la travesía entre la Península Ibérica y las Islas Canarias.

Otros ámbitos de navegación _____

Valor asegurado de la embarcación (Datos obligatorios)

Concepto	Valor Asegurado
1. Casco, motores principales, velas:	Euros
2. Embarcación auxiliar:	Euros
3. Mobiliario y enseres:	Euros
4. Joyas/Alhajas:	Euros
5. Todo Riesgo Obras de Arte:	Euros
6. Vehículos en pañoles:	Euros

Relación unitaria por concepto y capital asegurado en los conceptos 2, 3, 4, 5 y 6.

Coberturas contratables

GARANTÍAS BÁSICAS: Coberturas Contratables <input checked="" type="checkbox"/> Responsabilidad Civil Obligatoria	Capital Asegurado <input checked="" type="checkbox"/> 336.566,78 €
GARANTÍAS OPCIONALES: Coberturas Contratables <input type="checkbox"/> Responsabilidad Civil Voluntaria	Capital Asegurado <input type="checkbox"/> 1.165.000,00 € <input type="checkbox"/> 1.665.000,00 € <input type="checkbox"/> 2.165.000,00 € <input type="checkbox"/> 2.665.000,00 € <input type="checkbox"/> 3.165.000,00 € <input type="checkbox"/> 3.665.000,00 € <input type="checkbox"/> 4.165.000,00 € <input type="checkbox"/> 4.665.000,00 € <input type="checkbox"/> 5.165.000,00 € <input type="checkbox"/> 5.665.000,00 €
Coberturas Españolas: <input type="checkbox"/> Pérdida total, abandono y robo embarcación <input type="checkbox"/> Daños propios a la embarcación <input type="checkbox"/> Riesgos Extraordinarios <input type="checkbox"/> Accidentes personales <input type="checkbox"/> Asistencia en viaje <input type="checkbox"/> Protección jurídica <input type="checkbox"/> Mobiliario y enseres <input type="checkbox"/> Joyas y alhajas <input type="checkbox"/> Todo Riesgo obras de arte <input type="checkbox"/> Vehículos en pañoles	Coberturas inglesas: <input type="checkbox"/> Institute Yacht Clauses 1/11/85 <input type="checkbox"/> Institute Yacht Machinery Damage Extension Clauses 1/11/85 <input type="checkbox"/> Institute Yacht (w&s) 1/11/85 <input type="checkbox"/> Institute Warranties 1/7/76 <input type="checkbox"/> Accidentes personales <input type="checkbox"/> Asistencia en viaje <input type="checkbox"/> Protección jurídica <input type="checkbox"/> Mobiliario y enseres <input type="checkbox"/> Joyas y alhajas <input type="checkbox"/> Todo Riesgo obras de arte <input type="checkbox"/> Vehículos en pañoles

Franquicias (sujeto a la aceptación del departamento de suscripción)

- Sin Franquicia
- Con Franquicia (a elegir opción porcentual sobre el valor asegurado de la embarcación):
- 0,25%
 - 0,50%
- Otros importes _____

Para la cobertura de Accidentes Personales

Nº de Plazas: _____

	Opción A	Opción B	Opción C	Opción D	Gastos Médicos
Muerte	<input type="checkbox"/> 6.000,00 €	<input type="checkbox"/> 12.000,00 €	<input type="checkbox"/> 18.000,00 €	<input type="checkbox"/> 30.000,00 €	<input type="checkbox"/> 900,00 €
Invalidez Permanente	<input type="checkbox"/> 12.000,00 €	<input type="checkbox"/> 24.000,00 €	<input type="checkbox"/> 36.000,00 €	<input type="checkbox"/> 60.000,00 €	<input type="checkbox"/> 1.800,00 € <input type="checkbox"/> 3.000,00 €

¿Ha estado la embarcación asegurada anteriormente? Sí No

¿En qué compañía? _____

¿Ha sufrido algún siniestro en los últimos 3 años? Sí No Importe del siniestro _____

¿Cuál fue el motivo del siniestro?

Datos adicionales

La legislación aplicable es la española y la Dirección General de Seguros, dependiente del Ministerio de Economía, el organismo de control.

De conformidad con la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, el Tomador/Asegurado queda informado y **autoriza la incorporación de sus datos a los ficheros automatizados de AXA SEGUROS GENERALES SA DE SEGUROS Y REASEGUROS y el tratamiento automatizado de los mismos**. La cumplimentación de todos los datos personales facilitados es totalmente voluntaria, pero necesaria para la relación contractual. **Si el Tomador/Asegurado no consintiera la inclusión de sus datos en estos ficheros o su posterior tratamiento informático, la contratación no podrá llevarse a cabo**. Sus datos serán tratados de forma confidencial tanto por AXA SEGUROS GENERALES SA DE SEGUROS Y REASEGUROS como por aquellas entidades que, de acuerdo con la finalidad y objeto del contrato, así como por cuestiones de reaseguro y coaseguro, intervengan en la gestión de la póliza.

El Tomador/Asegurado podrá dirigirse a AXA SEGUROS e INVERSIONES, (Departamento de Marketing- CRM), Fuente de la Mora, 1 Madrid Edificio AXA 28050 Madrid, para ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, en los términos establecidos en la legislación vigente.

Conforme al artículo 25 del RD Legislativo 6/2004 **se notifica** que los datos o parte de ellos, así como los que se generen en caso de siniestro **serán cedidos** a organismos públicos o privados relacionados con el sector asegurador con fines estadístico-actuariales y de prevención del fraude, en la selección de riesgos y en la liquidación de siniestros.

El Tomador/Asegurado (*) **autoriza** de manera expresa a que sus datos personales puedan ser conservados y utilizados por la entidad **AXA SEGUROS GENERALES SA DE SEGUROS Y REASEGUROS** y que puedan ser cedidos por ésta a las demás sociedades del Grupo AXA, cuya actividad se relacione con los sectores asegurador y financiero, para que puedan efectuar estudios de mercado o elaborar perfiles en campañas de promoción y lanzamiento de productos, así como para mantenerle puntualmente informado de todas aquellas ofertas, novedades y promociones comerciales y ofrecerle productos y servicios más personalizados.

(*) Escribir NO en caso de no prestar consentimiento.

El Tomador/Asegurado abajo firmante reconoce haber recibido antes de la celebración del contrato de seguro toda la información requerida en el artículo 104 del Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados aprobado por Real Decreto 2486/1998, de 20 de noviembre.

El Tomador/Asegurado reconoce haber recibido, leído y verificado esta póliza de seguro, que consta de X apartados, en XX páginas; acepta expresamente su clausulado y declara conocer tanto las condiciones que delimitan el riesgo, como las exclusiones y limitaciones del mismo, que aparecen expresamente indicadas en negrita.

En prueba de conformidad y autorización:

Firma del Tomador

Firma del Asegurado

Firma del Agente

Codificaciones

1.- Tipo de Sociedad

A Sociedad anónima	G Asociaciones y otro tipo no definido
B Sociedad de responsabilidad limitada	H Comunidades de propietarios en régimen de propiedad horizontal
C Sociedades colectivas	N Entidades no residentes
D Sociedades comanditarias	P Corporaciones locales
E Comunidades de bienes	Q Org. Autónomos, estatales o no, y congregaciones e instituc. religiosas
F Sociedades cooperativas	S Organos de la Administración del Estado y CC.AA.

2.- CNAE (Código nacional de actividades económicas, establecido por el INE, que consta de 5 dígitos)

En caso de no conocerlo, para poder asignarlo al grabar la póliza es necesario que la actividad (14) sea indicada de la manera más precisa posible

3.- Facturación anual (euros)

1 <300.500	3 de 1.800.001 a 6.000.000	5 >18.000.000
2 de 300.501 a 1.800.000	4 de 6.000.001 a 18.000.000	6 NS/NC

4.- Número de Empleados

1 < 10	2 de 11 a 50	3 de 51 a 250	4 >250	5 NS/NC
--------	--------------	---------------	--------	---------

5.- Departamento

01 Dirección general	11 Secretaría general	24 Departamento de compras
02 Area económico-financiera	12 Departamento de RRHH	25 Departamento de administración
03 Area técnica	21 Dirección financiera	26 Departamento de servicios generales
04 Dirección comercial	22 Gerencia de riesgos	31 Departamento de operaciones
05 Asesoría jurídica	23 Departamento de seguros	99 Sin especificar

6.- Cargo

101 Director/a general	203 Responsable de seguros	303 Director/a de logística
102 Dirección RRHH	204 Responsable de administración	304 Responsable de producción
103 Jefe/a de personal	205 Responsable de compras	401 Director/a comercial
201 Director/a financiero/a	301 Director/a técnico/a	501 Director/a asesoría jurídica
202 Gerente de riesgos	302 Director/a de operaciones	999 Sin especificar

7.- Nacionalidad

01 Estadounidense	16 Sueca	31 Croata	46 Chilena	61 Turca	76 Hong Kongnesa
02 Alemana	17 Finlandesa	32 Letona	47 Guatemalteca	62 Guineana	77 Pakistaní
03 Francesa	18 Marroquí	33 Lituana	48 Venezolana	63 Saharagüi	78 Emirati
04 Inglesa	19 Polaca	34 Española	49 Dominicana	64 Nicaragüense	79 Albanesa
05 Portuguesa	20 Canadiense	35 Maltesa	50 Cubana	65 Hondureña	80 Iraquí
06 Italiana	21 Neozelandesa	36 Eslovena	51 Brasileña	66 Argelina	81 Iraní
07 Griega	22 China	37 Estonia	52 Ecuatoriana	67 Nigeriana	82 Egipcia
08 Suiza	23 Australiana	38 Eslovaca	53 Boliviana	68 Senegalesa	83 Congoleña
09 Austriaca	24 Japonesa	39 Ucraniana	54 Portorriqueña	69 India	84 Sudafricana
10 Irlandesa	25 Rumana	40 Rusa	55 Costarricense	70 Filipina	85 Camerunense
11 Belga	26 Tunecina	41 Georgiana	56 Panameña	71 Bangladesh	95 Resto Oceanía
12 Países Bajos	27 Húngara	42 Mejicana	57 Paraguaya	72 Indonesa	96 Resto América
13 Luxemburguesa	28 Yugoslava	43 Argentina	58 Uruguaya	73 Coreana	97 Resto África
14 Danesa	29 Checa	44 Peruana	59 Salvadoreña	74 Tailandesa	98 Resto Europa
15 Noruega	30 Búlgara	45 Colombiana	60 Andorrana	75 Vietnamita	99 Resto Asia

8.- Idioma de Preferencia

01 Castellano	03 Inglés	05 Euskera	07 Catalán
02 Francés	04 Alemán	06 Gallego	

9.- Sexo

H Hombre M Mujer

10.- Profesión

A001 Agricultura: propietario/a - directivo/a	E041 Funcionarios/as públicos/as: directivo/a
A002 Agricultura: empleado/a - trabajo manual	E042 Funcionarios/as públicos/as: empleado/a - trabajo manual
A003 Agricultura: técnico/a administrativo/a	E043 Funcionarios/as públicos/as: técnico/a administrativo/a
B011 Industria, talleres y construcción: propietario/a - directivo/a	H071 Empresa servicios distribución, financieras, sanidad: propietario/a - directivo/a
B012 Industria, talleres y construcción: empleado/a - trabajo manual	H072 Empresa servicios distribución, financieras, sanidad: empleado/a - trabajo manual
B013 Industria, talleres y construcción: técnico/a administrativo/a	H073 Empresa servicios distribución, financieras, sanidad: técnico/a - administrativo/a
C021 Comercio, artesanía, hostelería, pymes y transporte: propietario/a - directivo/a	H074 Empresa servicios distribución, financieras, sanidad: comercial
C022 Comercio, artesanía, hostelería, pymes y transporte: empleado/a - trabajo manual	I081 Profesión liberal sin empleados/as
C023 Comercio, artesanía, hostelería, pymes y transporte: técnico/a - administrativo/a	I082 Profesión liberal con empleados/as
D031 Enseñanza: propietario/a - directivo/a	J091 Estudiantes
D032 Enseñanza: técnico/a administrativo/a	K092 Jubilados/as
D033 Enseñanza: profesorado	L093 Amos/as de casa
	9999 Sin especificar

11.- Estado Civil

S Soltero/a	P Separado/a	V Viudo/a	9 Otros, NS/NC
D Divorciado/a	C Casado/a	H Pareja de hecho	

12.- Régimen Seguridad Social

1 Cuenta propia	2 Cuenta ajena	9 NS/NC
-----------------	----------------	---------

13.- Código tipo de vía

AC Apartado de correo	CH Chalet	CT Cuesta	MZ Manzana	PR Prolongación
AL Alameda, aldea	CL Calle	ED Edificio	PB Poblado	PS Paseo
AP Apartamento	CM Camino	GL Glorieta	PG Polígono	PZ Plaza
AV Avenida	CO Colonia	GR Grupo	RD Ronda	RB Rambla
BL Bloque	CR Carretera	LG Lugar	PJ Pasaje	TR Travesía
BO Barrio	CS Caserío	MC Mercado	PQ Parque	UR Urbanización

14.- Actividad

Especificar sector y actividad concreta