

# Solicitud de Seguro

Por favor, cumplimente la totalidad de este cuestionario y firme la declaración al final de la presente propuesta.



# Solicitud de Seguro

---

## Sección 1 - Tomador y/o Asegurado

1. Primer Apellido:
2. Segundo Apellido:
3. Nombre:
4. Si el Tomador del seguro es una compañía, por favor especifique:
5. Dirección del Tomador:   
Código postal
6. Número de teléfono:  Fax:
7. Profesión: (si está retirado, su último empleo)
8. Fecha de nacimiento:
9. N.I.F:

---

## Sección 2 - El Riesgo

1. Dirección (si fuera diferente a la dirección del Tomador)   
Código postal
2. Fecha de efecto:
3. Año de construcción:
4. Superficie:  m2
5.  Chalet unifamiliar  Piso
6. Residencia:  Principal  Secundaria
7. Si es secundaria, cuantas semanas es ocupada al año:
8. Número de residentes:

---

## Sección 3 - Protecciones

1. Alarma contra robo:  Ninguna  Local  Conectada a central
2. Alarma contra incendio:  Ninguna  Local  Conectada a central
3. Puertas blindadas:  Sí  No
4. ¿Existe un contrato de mantenimiento para la alarma contra robo?  Sí  No

## Solicitud de Seguro

5. ¿Existe un contrato de mantenimiento para la alarma contra incendio?  Sí  No
6. Servicio de vigilancia en urbanización:  Sí  No
7. Personal de servicio:  Interno  Externo
8. Caja fuerte:  Sí  No
- Marca y modelo:
- Peso:  kg
- Empotrada:  Sí  No
9. Todas las ventanas, tragaluces y claraboyas fácilmente accesibles están dotados de rejas o cristales anti robo:  Sí  No
10. Otras medidas de seguridad:

---

### Sección 4 - Tipo de Construcción y Uso

1. Los edificios para asegurar son o están:
- a) Construidos de ladrillo, piedra  Sí  No  
u hormigón, y con tejado de pizarra, teja, asfalto, metal, hormigón u otros materiales incombustibles:
- b) En una zona expuesta a inundaciones o mareas y cercana a ríos, torrentes o arroyos:  Sí  No
- c) Tienen evidencia de grietas externas u otros indicios de daños que puedan ser ocasionados por hundimiento, desprendimiento o movimiento de tierra o están en zonas en que exista evidencia de daños ocasionados por las causas señaladas:  Sí  No
- d) Destinados a fines profesionales o comerciales:  Sí  No
- e) Alquilados a terceros:  Sí  No

---

### Sección 5 - Bienes a Asegurar

#### Sección A - Edificios

Indique el coste de reconstrucción:

Vivienda principal:	€ <input type="text"/>	Otras dependencias:	€ <input type="text"/>
Piscinas, terrazas y otras estructuras fijas:	€ <input type="text"/>	Reformas y/o mejoras:	€ <input type="text"/>

# Solicitud de Seguro

## Sección B - Contenido

Indique su valor actual:  
(Por contenido se entiende todos los bienes personales no inmuebles, tales como mobiliario, aparatos de visión y sonido, electrodomésticos, mobiliario de cocina, ropa, enseres de uso doméstico y personal.)

Contenido General:

€

Bienes a la intemperie:

€

Otros bienes:

€

Todos los bienes en las secciones C y D deben ser relacionados individualmente con su valor de mercado, debiéndose adjuntar la lista a la presente propuesta de contrato. Para valores unitarios en exceso de € 50.000 requerimos la valoración de un profesional o la factura de compra. Se establece un límite individual de € 6.010 para los objetos no especificados individualmente.

## Sección C - Objetos de Arte y Metales Preciosos

Cuadros, dibujos, muebles, alfombras y tapices:

€

Porcelanas y objetos frágiles:

€

Metales preciosos:

€

Colecciones filatélicas y numismáticas:

€

Otros objetos: (por favor especifique)

€

Otros objetos sin especificar

€

individualmente: (valor individual de € 6.010)

## Sección D - Joyas y Efectos Personales

Joyas y relojes especificados:

en cámara de banco:

€

en la caja fuerte de la vivienda asegurada:

€

coberturas mundiales:

€

Joyas y relojes sin especificar:

en cámara de banco:

€

en la caja fuerte de la vivienda asegurada:

€

coberturas mundiales:

€

Armas

€

Pieles

€

## Sección 6 - Franquicias

Indique la franquicia elegida por usted:	Mínima	€600	€1.250	€2.500	€ 5.000
Sección A - Edificios	€300	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sección B - Contenido	€300	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sección C - Objetos de Arte y Metales Preciosos	€0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sección D - Joyas y Efectos Personales	€0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

# Solicitud de Seguro

---

## Sección 7 - Siniestralidad

1. ¿Han sufrido el tomador o alguna de las personas cuyos bienes van a ser asegurados alguna pérdida o daño en los últimos cinco años?  Sí  No
2. ¿Alguna vez le ha rechazado una aseguradora una solicitud de seguro?  Sí  No
3. Por favor, en caso afirmativo a alguna de estas preguntas, proporcione detalles:

---

En cumplimiento con lo dispuesto en los artículos 60 de la Ley 30/1995, de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados y 104 de su Reglamento aprobado por Real Decreto 2486/1998, el Asegurador informa sobre las siguientes cuestiones:

---

### Información sobre el ASEGURADOR:

Este contrato de seguro se celebrará en régimen de Libre Prestación de Servicios con Hiscox Insurance Company Limited domiciliada en 1 Great St Helen's, Londres EC3A 6HX (Reino Unido).

El Estado miembro a quien corresponde el control de la Entidad Aseguradora es el Reino Unido y que, dentro de dicho Estado, la autoridad a quien corresponde dicho control es la "Financial Services Authority" (FSA), con domicilio en 25 The North Colonnade, Canary Wharf, Londres E14 5HS, Inglaterra.

---

### Información sobre legislación aplicable e instancias de quejas

**La legislación aplicable** al contrato de seguros será la legislación española en vigor. En especial serán de aplicación los preceptos de la Ley de Contrato de Seguro (Ley 50/1980), de la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados (Ley 30/1995) y su Reglamento de 20 de Noviembre de 1998, y lo dispuesto en la Póliza de Seguro. Asimismo será también de aplicación la Ley de Protección de Datos de Carácter Personal (Ley 15/1999).

**Las instancias de reclamación**, tanto internas como externas son las siguientes:

Procedimientos de reclamación internos:

Cualquier consulta o reclamación deberá ser dirigida, por escrito, en primer lugar, al Agente de la Póliza indicado en las Condiciones Particulares. Si no estuviera satisfecho con la manera en que su reclamación ha sido tramitada, podrá dirigirse por escrito a Hiscox Insurance Company Limited domiciliada en 1 Great St Helen's, Londres EC3A 6HX (Reino Unido).

Procedimientos de reclamación externos:

En caso de disputa, podrá usted reclamar, en virtud del Artículo 24 de la Ley del Contrato de Seguro, ante el Juzgado de Primera Instancia correspondiente al domicilio del Asegurado en España, o en caso de que este se hallase fuera de España, el que designe en España a tales efectos, siendo nulo cualquier pacto en contrario.

Asimismo, podrá someter voluntariamente sus divergencias a decisión arbitral de acuerdo con lo establecido en la Ley de Arbitraje si así lo acuerdan las partes intervinientes.

Igualmente y sin perjuicio de las acciones a ejercitar ante los Tribunales, los Tomadores del Seguro, PERSONAS ASEGURADAS y Beneficiarios podrán reclamar, en virtud del Artículo 62 de la Ley de Ordenación y Supervisión del Seguro Privado, ante la Dirección General de Seguros si consideran que la entidad aseguradora ha realizado prácticas abusivas o ha lesionado los derechos derivados del contrato de seguro.

# Solicitud de Seguro

---

## Ley de Protección de Datos

Con la firma de esta Solicitud de Seguro, usted da su consentimiento a Hiscox para que utilice la información facilitada en caso necesario (como información sobre su salud o antecedentes penales). Esto puede implicar que tengamos que facilitar algunos datos sobre usted a terceras partes implicadas en proveer cobertura. Podrán ser compañías de seguro, terceras partes implicadas en el siniestro, detección de fraude y servicios de prevención, compañías de reaseguro y autoridades reguladoras de seguros. Cuando esta información personal se refiera a otra persona que no sea usted, usted deberá contar con el consentimiento explícito de la persona a la que se refiere esta información, tanto para revelar esta información como para nuestro uso como queda establecido en la parte superior. La información que provea será tratada confidencialmente y de acuerdo con la Ley de Protección de Datos de 1999.

---

## Sección 8 - Declaración

Antes de firmar, lea atentamente el contenido del presente documento.

Declaro haber contestado con toda sinceridad a las preguntas anteriores y reconozco que las respuestas dadas deben servir de base para la valoración del riesgo por el asegurador, aceptando las consecuencias legales de mi omisión o falta de veracidad.

Entiendo que la firma del presente cuestionario no me compromete a contratar el seguro, aunque acepto que, en caso de celebrarse un contrato de seguro, el presente cuestionario y todas las declaraciones que en el presente se recogen, así como la información facilitada en relación con el mismo, podrán ser utilizadas por los aseguradores para decidir aceptar o no este seguro.

Firma del tomador  Fecha

Deberá informarnos acerca de cualquier cambio en las circunstancias que afecten al presente seguro. En caso de duda consulte a su corredor de seguros.

---

## Información por Parte del Corredor:

¿Antigüedad como cliente?

¿Desde hace cuanto tiempo lleva usted el seguro de hogar de este cliente?

Firma del corredor  Fecha

SELLO DEL CORREDOR



C/ María de Molina, 37 bis, 2ª Planta  
28006 Madrid  
Tel: 91 575 94 69  
Fax: 91 577 19 22  
Email: [spain@hiscox.com](mailto:spain@hiscox.com)  
Website: [www.hiscox.es](http://www.hiscox.es)