

Cuestionario de Responsabilidad Civil Profesional para Informáticos y Empresas de IT, Riesgos Cibernéticos y LOPD

Se ruega leer estas notas orientativas antes de rellenar el cuestionario

Este cuestionario se refiere a una cobertura de responsabilidad civil profesional en base a reclamaciones, "Claims Made". **El contrato de seguro ampara las reclamaciones que se formulen contra el asegurado por primera vez durante el periodo de vigencia del seguro** de acuerdo a los términos y condiciones que se establezcan y acuerden entre las partes.

La Póliza no dará cobertura a:

- 1. Eventos que hayan tenido lugar antes de la fecha de retroactividad de la póliza (si se especifica una).**
- 2. Las reclamaciones efectuadas después del vencimiento de la póliza, aunque el hecho, objeto de la reclamación, haya tenido lugar durante el periodo de vigencia de la póliza.**
- 3. Hechos o circunstancias conocidas por el Asegurado, con anterioridad a la vigencia de la póliza, de los cuales el asegurado sabía que potencialmente podrían ser objeto de reclamación bajo la póliza o reclamaciones notificadas que se deriven de hechos o circunstancias ocurridas durante el período de vigencia de cualquier Póliza anterior.**

El cuestionario deberá ser rellenado, firmado y fechado por una persona que este legalmente capacitada y autorizada para la solicitud del seguro de responsabilidad civil profesional para la empresa que actúa como solicitante. Este cuestionario no obliga a la formalización del seguro pero formara parte de cualquier contrato de Seguro que pueda emitirse como consecuencia.

Es imprescindible contestar a todas las preguntas contenidas en este cuestionario.

EXSEL UNDERWRITING AGENCY S. L.,
C/ Hermosilla 77, Planta 2, Oficina 3, 28001 Madrid,
Teléfono: +91 154 22 69

Correo electrónico: cotizaciones@exsel.net

A). DATOS GENERALES DE LA EMPRESA / GENERAL INFORMATION OF THE COMPANY

Nombre/ Sociedad/ Tomador de la póliza:.....
Name /Policy holder

C. I. F/N. I. F.....

Domicilio:
Address

Ciudad: C.P.:
City Postal Code

Teléfono: Fax:.....
Phone

Fecha de creación de la empresa:
Date of business commencement

B). DESGLOSE DE ACTIVIDADES / BREAKDOWN OF ACTIVITIES

ACTIVIDAD	%	Penúltimo año cerrado	Último año cerrado	Estimación año en curso.
Procesamiento de datos / <i>Data processing</i>				
Desarrollo de Software / <i>Software development</i>				
Diseño de sistemas hardware, software, consultoría / <i>Hardware, software and consultancy design</i>				
Instalación y Mantenimiento de Sistemas / <i>Systems installation and maintenance</i>				
Formación informática / <i>IT training</i>				
Diseño, desarrollo y mantenimiento de páginas y portales web/ <i>Web page design, development and maintenance</i>				
Auditoría de Sistemas / <i>System audits</i>				
Hosting y/o Housing / <i>Hosting and/or Housing</i>				
Acceso internet / <i>Internet access/ service provider</i>				
Integración de Sistemas / <i>Systems Integration</i>				
Registro de dominios/ <i>Domain name registration</i>				
Gestión de proyectos informáticos / <i>IT Project Management</i>				

C). ACTIVIDAD/ ACTIVITY

1. Descripción completa y detalla acerca de la actividad de su empresa.

Fully describe your company's business.

.....

.....

.....

.....

.....

D). FACTURACIÓN (HONORARIOS) / TURNOVER (FEES)

1. Volumen de facturación / honorarios a cierre del ejercicio económico anterior y, estimados para el ejercicio en curso. *Turnover/fees Volume for the two previous years and current year's estimated figures.*

Penúltimo año cerrado:

Último año cerrado:

Estimación Ejercicio en Curso:.....

2. Especificar que proporción del volumen total de negocio de la Sociedad se haya subcontratada con terceros, en caso afirmativo especificar. *Does the Proposer sub-contract work to third party services providers?*

.....

.....

3. Indique por favor los 5 mayores proyectos que han llevado en los últimos años. *Please indicate the 5 most important projects in recent years.*

Proyecto	Facturación	Fecha

4. Valor aproximado de reposición de todos los datos contenidos en los sistemas informáticos que pueden hallarse al mismo tiempo bajo su control o custodia. *Please value the costs of recovering data of all your IT systems*

.....

.....

5. Número de empleados y cualificación. *Number of Employees and their qualification*

.....

.....

.....

E). INGRESOS POR SECTOR / INCOME PER SECTOR

MERCADOS EN LOS QUE OPERA / PROVIDE DETAILS OF MARKET FOR YOUR SERVICES	%	Penúltimo año cerrado	Último año cerrado	Est. en curso
Aeroespacial / <i>Aerospace</i>				
Construcción, minería / <i>Construction, Mining, Agriculture</i>				
Instituciones financieras / <i>Financial Institutions</i>				
Gubernamental / <i>Government</i>				
Comunicación, transporte / <i>Communication, Transportation</i>				
Formación/ <i>Education</i>				
Asistencia sanitaria, servicios médicos / <i>Health Care, Medical services</i>				
Militar / <i>Military</i>				
Fabricación, industrial / <i>Manufacturing, Industrial</i>				
Comercio / <i>Trade</i>				
Otros (describa) / <i>Others</i>				

F). INFORMACIÓN ADICIONAL / ADITIONAL INFORMATION

1. ¿Realiza trabajos fuera de la Unión Europea? **SI** **NO**
Do you carry out work outside of the European Union?

1.1 En caso afirmativo, realiza trabajos en Estados Unidos y/o Canadá? **SI** **NO**
If yes, do you carry out work inside U.S.A. and/or Canada?

2. ¿Llevan a cabo actividades relacionadas con el medioambiente? *Do you carry out environmental activities?*

SI NO

En caso de haber contestado afirmativamente a cualquiera de las cuestiones anteriores, por favor proporcionen información detallada acerca del tipo de trabajos que realizan fuera de España, el porcentaje que supone de su facturación y el país en el que lo realizan. *If the answer is yes in any of above questions, please provide full details about the type of activities out of Spain, percentage in your billing and the country.*

.....

.....

.....

.....

.....

3. ¿Tienen actualmente seguro de Responsabilidad Civil Profesional?

Do you currently have a PI cover?

SI NO

En caso afirmativo, proporcione información detallada *If the answer is yes, please provide details of your current PI cover*

Compañía aseguradora / Current Insurer:

Límite de Indemnización / Limit of Indemnity:

Franquicia / Deductible:

Prima / Premium:

Fecha de la Renovación / Renewal Date:

4. Indique el límite de indemnización solicitado.

Please indicate the limit of indemnity required

RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL / PROFESSIONAL INDEMNITY

- | | | |
|---------------------------------------|---|---|
| <input type="checkbox"/> 150.000,00 € | <input type="checkbox"/> 300.000,00 € | <input type="checkbox"/> 450.000,00 € |
| <input type="checkbox"/> 600.000,00 € | <input type="checkbox"/> 1.000.000,00 € | <input type="checkbox"/> 1.200.000,00 € |
| <input type="checkbox"/> 1.500.000,00 | <input type="checkbox"/> 2.000.000,00 € | <input type="checkbox"/> 2.500.000,00 € |
| | <input type="checkbox"/> 3.000.000,00 € | |

RIESGOS CIBERNÉTICOS / CYBER

- | | | | |
|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 15.000,00 € | <input type="checkbox"/> 25.000,00 € | <input type="checkbox"/> 50.000,00 € | <input type="checkbox"/> 100.000,00 € |
|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------|

La franquicia: Predeterminado en función de la facturación y el límite seleccionado.

G). INFORMACIÓN SOBRE SINIESTRALIDAD / CLAIMS REPORT

1. ¿Le ha sido realizada alguna reclamación por negligencia, error u omisión en los últimos 5 años?. Si es así, rogamos facilite información completa y detallada, importe reclamado, reservas pendientes y pagos efectuados. *Has any claim been made against the Company for professional negligence, error or omission in the last 5 years? If so, please give full information, giving details of the claimed amount, outstanding reserves and payments.*

SI

NO

.....

2. ¿Existe alguna circunstancia o hecho que razonablemente pueda dar lugar a una reclamación contra la compañía o alguno de sus socios?. Si es así, rogamos facilite información completa y detallada. *Are you aware of any fact or circumstance which could lead to a claim against the firm or any of the partners? If so, please give detailed information.*

SI

NO

.....

NOTA: Un hecho, circunstancia o incidente que pueda dar lugar a una Reclamación debe interpretarse en el sentido más amplio posible. Por favor consulte con su Mediador de Seguros para que le asesore en este punto.

En todo caso para que no haya dudas sobre el sentido de la pregunta, debe Ud. declarar cualquier incidencia relacionada con su actividad profesional que exceda de la más estricta normalidad o habitualidad. En particular, cualquier notificación, incidencia o intervención ante cualquier Tribunal o Autoridad, judicial, arbitral o administrativa o en cualquier procedimiento o expediente, cualquiera que sea la calidad en la que Ud. se vea afectado por la incidencia, reciba la notificación o intervenga ante el Tribunal o Autoridad, o en el procedimiento o expediente, puede constituir un hecho relevante que debe ser declarado."

NOTE: A fact, circumstance or incident that might give raise to a Claim shall be construed in the broadest sense possible. Please request advice from your Insurance Broker in this regard.

In any event, for the avoidance of doubt, you shall disclose any incident related with your professional activity exceeding what it is assumed/borne to be normal or habitual. Specifically, any notice, incidence or appearance before any Court or Authority, judicial, arbitral or administrative, or at any procedure or file, any whatsoever the position in which you might be affected by with such incidence or receive the notice or appear before the Court or Authority or in the procedure or file, might constitute a material fact that shall be disclosed.

Seguridad En la Red

	Sí	No
4.1 ¿Dispone su compañía de una política de seguridad y privacidad y uso de la red? <i>Do you have a company policy governing information security privacy and acceptable use of network resource?</i>		
4.2 ¿Disponen todas sus ordenadores, servidores y redes de software antivirus actualizado de acuerdo a las recomendaciones de sus fabricantes? <i>Do you have antivirus software on all computer devices, servers and networks which are updated in accordance with the software providers' recommendations?</i>		
4.3 Dispone de firewall y sistemas de detección y prevención de intrusos para eludir y controlar cualquier acceso no autorizado? <i>Do you have firewalls and intrusion monitoring detection in force to prevent and monitor unauthorized access?</i>		
4.4 Se utilizan mecanismos de calidad del sector para encriptar toda la información delicada y confidencial transmitida dentro y desde su empresa? <i>Is all sensitive and confidential information that is transmitted within and from your organization encrypted using industry grade mechanisms?</i>		
4.5 ¿Todos los dispositivos móviles (incluyendo portátiles, móviles, tabletas y discos duros) están debidamente protegidos con contraseñas? <i>Are all mobile devices (including lap-tops, phones and mobile storage devices) password protected?</i>		
4.6 En el caso de que procese información de tarjetas de crédito: ¿Da cumplimiento a los estándares del sector de tarjetas de pago en materia de seguridad de datos? <i>If you process credit card information, do you comply with the standards of Payment Card Industry (PCI) Data Security?</i>		
4.7 ¿Cuál es su clasificación en el PCI (Payment Card Industry) (1,2,3,4) ?		
4.8 ¿Requiere a los usuarios de servicio en remoto su autenticación, previa a su conexión con sus sistemas y redes internos? <i>If you allow remote access to your sensitive information are there authentication mechanisms in place previous?</i>		
4.9 ¿Cuál es el número máximo de registros de datos de clientes que tiene almacenados en su Sistema? <i>Maximum number of personal records stored by you/total number of customer records:</i>		
<p>0- 25.000 25.000-100.000 100.000-250.000 250,000 o más</p>		

INFORMACIÓN DE INTERÉS

De conformidad con la Ley 20/2015 de 14 de julio y el Real Decreto 1060/2015 de 20 de noviembre, la Aseguradora cuya cobertura se ha solicitado, declara:

1. El contrato de seguro se celebra con Lloyd's Insurance Company S.A. Lloyd's Insurance Company S.A. es una sociedad anónima de nacionalidad belga, con domicilio social en Bastion Tower, Marsveldplein 5, 1050 Bruselas, Bélgica e inscrita en el Banque-Carrefour des Entreprises / Kruispuntbank van Ondernemingen con el número 682.594.839 RLE (Bruselas). Es una compañía de seguros sujeta a la supervisión del Banco Nacional de Bélgica. Su Número de Referencia y otros datos se pueden encontrar en www.nbb.be. Dirección del sitio web: www.lloyds.com/brussels
Correo electrónico: enquiries.lloydsbrussels@lloyds.com
2. El Representante general de la aseguradora en España es Juan Arsuaga, Lloyd's Insurance Company S.A., Calle Pinar 7, 1º Derecha, 28006 Madrid, España.
3. Lloyd's Insurance Company S.A. está autorizada y regulada por el Banco Nacional de Bélgica, Boulevard de Berlaimont 3, 1000 Bruselas, Bélgica, y está regulada por la Autoridad de Servicios Financieros y Mercados, Rue du Congrès 12-14, 1000 Bruselas, Bélgica.
4. Salvo que se establezca lo contrario en el contrato de seguro, la legislación aplicable- es la Ley 50/1980, de 8 de octubre, del Contrato de Seguro, la Ley 20/2015, de 14 de julio, el Real Decreto 1060/2015 de 20 de noviembre y demás normativa de desarrollo o complemento. No será de aplicación la normativa española en materia de liquidación de entidades aseguradoras.
5. El Informe sobre la Situación Financiera y de Solvencia de Lloyd's Insurance Company S.A. estará disponible en www.lloyds.com/brussels.

LBS0020A 01/01/2019

QUEJAS Y RECLAMACIONES

De acuerdo con la Ley 44/2002, la Orden Ministerial ECO/734/2004 y demás normativa de transparencia y protección del cliente de servicios financieros, cualquier queja o reclamación debe dirigirse a:

Servicio de Atención al Cliente
Lloyd's Insurance Company S.A.
Calle Pinar, 7, 1º Derecha
28006 Madrid
España

Telf: +34 91 426 2312
Fax: +34 91 426 2394
Correo electrónico: lloydsmadrid@lloyds.com

Puede obtener una copia del Reglamento de Funcionamiento de Lloyd's Insurance Company S.A. contactando con el Servicio de Atención al Cliente.

Se acusará pronto recibo y por escrito de su queja o reclamación.

Se le comunicará la decisión sobre su queja o reclamación, por escrito, en un plazo de 2 (dos) meses a partir de la recepción de la misma.

En caso de no quedar satisfecho con la respuesta final o si no ha recibido una respuesta final en el plazo dos meses a partir de la recepción de la queja o reclamación, podrá someter voluntariamente su disputa a arbitraje, en los términos de la Ley Española General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios y legislación subordinada relacionada, sin perjuicio de lo establecido en la Ley de Arbitraje para el caso de que las partes sometan sus divergencias a la decisión de uno o más árbitros.

Usted podría estar legitimado para dirigir su queja o reclamación a la Dirección General de Seguros de España. Los datos de contacto son las siguientes:

Dirección General de Seguros
Miguel Ángel, 21

**28010 Madrid
España**

Telf.: 952 24 99 82

Sitio web: www.dgsfp.mineco.es/reclamaciones/index.asp

Si contrató su seguro online, también puede presentar una queja a través de la plataforma de resolución de litigios online (ODR) de la UE. El sitio web de la plataforma ODR es www.ec.europa.eu/odr.

Puede interponer una acción legal ante el Juzgado de Primera Instancia correspondiente a su domicilio, de acuerdo con el artículo 24 de la Ley del Contrato de Seguro.

Las anteriores instancias de reclamación son sin perjuicio de su derecho a interponer una acción legal o acudir a un mecanismo alternativo de solución de conflictos de conformidad con sus derechos contractuales.

LBS0061 01/01/2019

DECLARACIÓN

El abajo firmante declara, en su nombre y en de la Sociedad, y tras haber indagado debidamente, que las declaraciones contenidas en esta solicitud son verdaderas y completas.

Además el abajo firmante declara que ha sido debidamente autorizado por la Sociedad para actuar como su agente con respecto a los asuntos de cualquier naturaleza o clase que se relacionen con o afecten a este cuestionario y a la Póliza.

El abajo firmante se compromete a informar inmediatamente por escrito de cualquier modificación relevante que se produjera en la información descrita en el presente cuestionario.

La firma de este cuestionario no obliga al abajo firmante a la formalización del seguro propuesto.

Se acuerda que este cuestionario, junto con cualquier otra información facilitada se adjuntará y constituirá parte de la Póliza, formando la base del contrato de seguro.

Firmado

Cargo

Sociedad

Fecha (día, mes, año)

.....

*** Es importante que el firmante de esta declaración tenga un buen conocimiento del ámbito de esta cobertura para que las preguntas sean contestadas correctamente. En caso de duda rogamus contacten con su Corredor de Seguros, puesto que la ocultación de información puede afectar a los derechos de recobro del Asegurado bajo la Póliza.**

Protección de datos personales Consentimiento

Interesado: El abajo firmante

Responsable del Tratamiento:

Identidad: EXSEL UNDERWRITING AGENCY, SL – CIF B61551628
 Dirección postal: C/ HERMOSILLA 77, PISO 2, OFICINA 3, 28001 MADRID
 Teléfono: +34.911.542.269
 Correo electrónico: administracion@exsel.net

DECLARACIÓN

El "interesado" consiente expresamente a que el "responsable del tratamiento" trate sus datos personales, incluidos los relativos a la salud con las siguientes finalidades:

- Las obligaciones del "responsable del tratamiento" como agencia de suscripción, tales como toda actividad de asesoramiento, propuesta o realización de trabajos previos a la celebración de un contrato de seguro, de celebración de estos contratos y de gestión y ejecución de dichos contratos, en particular en caso de siniestros.
- Las obligaciones del "responsable del tratamiento" en el cumplimiento de la normativa en materia de Prevención del Blanqueo de Capitales y de la Financiación del Terrorismo.
- El envío por medios tradicionales y/o electrónicos de información técnica, operativa y comercial acerca de los diferentes productos y/o servicios que proporciona "responsable" en el presente o en el futuro.

El "interesado" consiente en la cesión de los datos a las Entidades Aseguradoras y/o a otros corredores de seguros (personas físicas o personas jurídicas), ya sean del grupo del "responsable del tratamiento" o ajenos a éste, para la emisión de los contratos de seguros pertinentes y las correctas prestaciones derivadas de los mismos.

El "interesado" tendrá derecho a retirar su consentimiento en cualquier momento, para ello deberá dirigirse al "responsable del tratamiento" en la dirección postal o electrónica que figura en el encabezado de este documento. La retirada del consentimiento no afectará a la licitud del tratamiento basada en el consentimiento previo a su retirada.

En este acto el "interesado" recibe el documento PI-2018-RGPD que contiene la política informativa de la sociedad.

En _____.

Fecha: _____

El interesado (nombre): _____

Firma: _____

Protección de datos personales

Política informativa

PI-2018-RGPD

¿Quién es el responsable del tratamiento de tus datos personales?

Identidad: EXSEL UNDERWRITING AGENCY, S.L. – B-61551628
Dirección postal: C/ HERMOSILLA 77, PISO 2, OFICINA 3, 28001 MADRID (ESPAÑA)
Teléfono: 911 542 269
Correo electrónico: administracion@exsel.net

¿Con qué finalidad tratamos tus datos personales?

En “EXSEL UNDERWRITING AGENCY, S.L.” tratamos tus datos personales con el fin de gestionar los contratos de seguro celebrados, así como, gestionar el envío de la información que nos demandes, y facilitarte información de otros servicios que puedan resultar de tu interés.

¿Por qué razón utilizamos tus datos personales?

Porque la base legal para el tratamiento de tus datos es la ejecución de contratos de seguros, celebración de estos contratos, así como la asistencia en la gestión y ejecución de dichos contratos, en particular en caso de siniestro.

Estos datos de carácter personal solicitados deben ser facilitados obligatoriamente por considerarse necesarios para el mantenimiento y cumplimiento de las finalidades anteriormente expresadas.

Porque debemos realizar determinados tratamientos cuya legitimación se basa en el cumplimiento de obligaciones legales contenidas en la normativa vigente en materia de Prevención del Blanqueo de Capitales y de la Financiación del Terrorismo, en la de la Protección del Cliente, así como en la normativa de Protección de Datos de Carácter Personal vigente, entre otras.

Para la cesión de los datos a Entidades Aseguradoras y/o Sociedades de Correduría, del Grupo empresarial para la emisión de los contratos de seguros pertinentes y las correctas prestaciones derivadas de los mismos. Los datos de carácter personal solicitados deben ser facilitados obligatoriamente para que puedas acceder a los referidos servicios, por considerarse necesarios para su mantenimiento y cumplimiento y tienen su base legal en el propio consentimiento.

Para la oferta de productos y servicios, así como cualquier acción comercial, que están basadas en el consentimiento que se le solicita, sin que en ningún caso la retirada de este consentimiento condicione la ejecución del contrato.

¿Durante cuánto tiempo conservará “EXSEL UNDERWRITING AGENCY, S.L.” tus datos?

Los datos personales serán conservados mientras se mantenga la relación precontractual, contractual o mientras no se revoque el consentimiento. Finalizada la relación contractual con EXSEL UNDERWRITING AGENCY, S.L.” mantendremos tus datos personales bloqueados durante los plazos de prescripción legal. Trascurrido dichos plazos tus datos serán eliminados.

¿A quién comunicaremos tus datos personales?

Los datos podrán ser comunicados a Entidades Aseguradoras, a Sociedades de Correduría y a otras empresas del Grupo de “EXSEL UNDERWRITING AGENCY, S.L.”, para la emisión de los contratos de seguros pertinentes y las correctas prestaciones derivadas de los mismos.

¿Cuáles son tus derechos cuando nos facilites tus datos personales?

La normativa de protección de datos te confiere los siguientes derechos en relación con el tratamiento de tus datos:

- Derecho de acceso: Conocer qué tipo de datos estamos tratando y las características del tratamiento que llevamos a cabo.
- Derecho de rectificación: Puedes solicitar la modificación de tus datos por ser estos inexactos o no veraces.
- Derecho de portabilidad: Puedes obtener una copia de los datos que estemos tratando.
- Derecho a la limitación del tratamiento: Puedes solicitar la limitación del tratamiento de tus datos en determinadas circunstancias. En este caso únicamente los conservaremos para el ejercicio o defensa de reclamaciones.
- Derecho a oponerte a la toma de decisiones automatizadas.
- Derecho de supresión: Solicitar la supresión de tus datos cuando el tratamiento ya no resulte necesario.
- Derecho de oposición: Puedes oponerte al tratamiento de tus datos en determinadas circunstancias.
- Derecho a revocar el consentimiento prestado.
- Derecho a interponer una reclamación frente a la autoridad de control (en España la Agencia Española de Protección de Datos).

Para el ejercicio de cualquiera de estos derechos puedes dirigirte a “EXSEL UNDERWRITING AGENCY, S.L.” en la dirección postal o en el correo electrónico indicados en el encabezado.