

## Póliza de Responsabilidad Civil

# Gestión de Reclamaciones y Gerencia de Riesgos Berkley Hoja-Cuestionario Declaración de Siniestro

### Información Personal

Asegurado \_\_\_\_\_ Cargo en la empresa \_\_\_\_\_  
Datos del Poder \_\_\_\_\_  
DNI/NIF \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_  
E-mail: \_\_\_\_\_  
Tomador de la Póliza \_\_\_\_\_ Número de Póliza \_\_\_\_\_

### Información de la reclamación

Fecha de ocurrencia de los hechos que motivan la reclamación \_\_\_\_\_, o período en el que presumiblemente ocurrió \_\_\_\_\_  
Fecha en que recibió por primera vez reclamación: \_\_\_\_\_  
Cuantía reclamada \_\_\_\_\_

### Vía de conocimiento de la reclamación

- Reclamación verbal
- Reclamación escrita
- Procedimiento judicial
- Libro de sugerencias y reclamaciones
- Carta
- Requerimiento notarial
- Telegrama
- Otra \_\_\_\_\_

### Descripción de los hechos (si es necesario, adjunte hojas adicionales)

---

---

---

---

---

---

### Información del perjudicado

Por favor indique para cada perjudicado, la siguiente información. Si necesita más espacio adjunte hojas adicionales.

Nombre completo \_\_\_\_\_  
Dirección \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_  
Ciudad \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_  
Teléfono \_\_\_\_\_ Móvil \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_  
DNI/NIF \_\_\_\_\_

## Información del demandante o su representante

Nombre completo / razón social \_\_\_\_\_

Representante \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Teléfono \_\_\_\_\_ Móvil \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

## Otras Pólizas de Seguro de Responsabilidad Civil

¿Tiene usted contratada alguna/s póliza/s adicional/es que cubra/n su responsabilidad civil?

 NO SÍ (MUY IMPORTANTE: En caso de respuesta afirmativa, aportar copia de las misma/s)

## Declaración

### CLÁUSULA DE PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL

Se informa al interesado que WR Berkley España incluirá los datos de carácter personal en un fichero de datos del que es responsable WR Berkley España. La finalidad del tratamiento será exclusivamente la tramitación de la presente reclamación. El interesado autoriza expresamente que sus datos puedan ser cedidos a otras entidades por razones de coaseguro, reaseguro, cesión o administración de cartera o prevención del fraude. El interesado podrá hacer valer en todo momento los derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición de los que sea titular, mediante notificación a WR Berkley España, Paseo de la Castellana, 149, 8ª planta, Edificio Gorbea 2, 28046 Madrid, de acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal.

(Por favor, firme aquí)

Firmado (nombre y apellidos): \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_