

Nº DE SINIESTRO \_\_\_\_\_

**PARTE DE COMUNICACIÓN DE DAÑOS**  
**APAREJADORES / ARQUITECTOS TÉCNICOS / INGENIEROS DE EDIFICACIÓN**

**1.- DATOS DEL ASEGURADO, PÓLIZA Y OBRA**

ASEGURADO \_\_\_\_\_

MEDIADOR \_\_\_\_\_

TELÉFONO \_\_\_\_\_

E-MAIL \_\_\_\_\_

GARANTÍA \_\_\_\_\_

PÓLIZA NÚMERO \_\_\_\_\_

NÚMERO VISADO / ACTUACIÓN PROFESIONAL \_\_\_\_\_

FECHA VISADO / ACTUACIÓN PROFESIONAL \_\_\_\_\_

UBICACIÓN DE LA OBRA \_\_\_\_\_

¿OTROS APAREJADORES / ARQUITECTOS TÉCNICOS / INGENIEROS DE EDIFICACIÓN? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**2.- DATOS DE LA RECLAMACIÓN**

RECLAMACIÓN POR ESCRITO: Sí  No

¿ESTÁ RECLAMADA POR MUSAAT? Sí  No

FECHA DE RECLAMACIÓN \_\_\_\_\_

TIPO DE RECLAMACIÓN

Judicial

Penal

Laboral

Extrajudicial

Carta

Civil

Administrativo

Req. notarial

FECHA EN LA QUE EL MUTUALISTA TUVO CONOCIMIENTO DE LOS HECHOS Y/O SE LE COMUNICÓ LA RECLAMACIÓN  
\_\_\_\_\_

• Identificación de la reclamación

Judicial: Autos/Diligencias n.º \_\_\_\_\_ del Juzgado n.º \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Extrajudicial: Formulada por \_\_\_\_\_

Mediante \_\_\_\_\_

• Dirigida a: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

• Existencia de reclamaciones anteriores ya tramitadas por la Mutua o por otras aseguradoras. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

EN CASO DE RECLAMACIÓN ESCRITA, NOTARIAL, JUDICIAL, ETC., POR FAVOR, ACOMPÁÑESE COPIA DE LA MISMA

Estimación de la repercusión económica:

Menos de 3.000 €

De 3.000 € a 12.000 €

De 12.000 € a 60.000 €

Más de 60.000 €

En caso de conocerlo, indique el importe de la reclamación: \_\_\_\_\_.

¿Se han realizado informes periciales? Sí  NO  (En caso afirmativo, por favor adjunte copia)

### 3.- AGENTES INTERVINIENTES

PROYECTISTA/S: .....

Proyecto número..... Visado fecha.....

Existe más de un proyecto:    SÍ     NO

DIRECTOR OBRA: .....

Domicilio ..... Teléfono .....

DIRECTOR DE EJECUCIÓN: .....

Domicilio ..... Teléfono .....

AUTOR DEL ESTUDIO DE SEGURIDAD Y SALUD O DEL ESTUDIO BÁSICO: .....

Domicilio ..... Teléfono .....

COORDINADOR DE SEGURIDAD Y SALUD EN FASE DE PROYECTO: .....

Domicilio ..... Teléfono .....

COORDINADOR DE SEGURIDAD Y SALUD EN FASE DE EJECUCIÓN:.....

Domicilio ..... Teléfono .....

CONSTRUCTOR/ES: .....

Domicilio ..... Teléfono .....

PROMOTOR/ES: .....

Domicilio ..... Teléfono .....

ENTIDADES ASEGURADORAS:

— Del Proyectista: .....

— Del Constructor: .....

— Del Promotor:.....

- Solvencia económica del Promotor y Contratista.....
- Fecha de solicitud de la licencia de la obra..... Fecha Cert. Final Obra.....
- Número y fecha de licencias de obras.....
- Obra de Protección Oficial:    SÍ     NO

### 4.- NATURALEZA, TIPO Y CAUSA DE LOS DAÑOS

• Naturaleza de los daños

Personales

En obra propia

Materiales

A terceros

• Tipo de daños

Accidente laboral

Fallos del suelo

Desprendimiento de tierras

Daños a colindantes

Daños a persona ajena a la obra

Daños a las cosas ajenas a obra

Humedades

Revestimientos fachada

Daños por instalaciones

Daños estructurales

Acústico

Daños alicatados

Red de saneamiento

Daños solados

Otros \_\_\_\_\_

• Causa o causas del daño en su opinión

Error en diseño y proyecto

Error en cálculo estructural

Defectos en la cimentación

Mala ejecución

Excavación excesiva

Mal uso

Otros \_\_\_\_\_

• Situación de la obra al ocurrir los daños

Obra viva

Obra muerta

5.- RECLAMACIÓN POR DAÑOS PERSONALES (a rellenar exclusivamente en caso de reclamación por daño personal)

CONTRATISTA

- Recursos preventivo designado
  - Sí (nombre) .....
  - No
  - Se desconoce
- Servicio de prevención
  - Sí (nombre) .....  Propio  Ajeno
  - No
  - Se desconoce

DATOS DEL ACCIDENTE

FECHA  HORA  LUGAR

FASE DE OBRA  RESULTADO DEL ACCIDENTE

DATOS DEL ACCIDENTADO

- Oficio: .....
- Categoría: .....
- En el momento del accidente, el trabajador realizaba trabajos de .....
- Años de experiencia: .....
- Edad del accidentado en el momento del accidente: ..... • Nacionalidad (si se conoce) ..... • ¿Conocía el idioma local? Sí  No
- Empresa para la que trabaja:
  - Promotora  Constructora  Subcontratista (nivel de subcontratación): .....
  - Autónomo: .....

CAÍDAS EN ALTURA

- ¿Dónde se encontraba el trabajador cuando se produjo la caída?
  - Un medio auxiliar (andamio, borriqueta, escalera, etc.)
  - Maquinaria (máquina, grúa, brazo articulado)
  - Encofrado o forjado
  - Cubierta
  - Planta
- Zona de caída
  - Perímetro del edificio (en todas las fases de la obra)
  - Hueco interior (incluido ascensores)
  - A través (caída de la planta inferior en fase de estructura)
  - Otros
- ¿Desde qué altura (metros) ha caído el trabajador? .....
- Medidas de protección implantadas en el punto del accidente
  - No existen
  - Individuales (detallar) .....
  - Colectivas
    - Redes
    - Barandillas
    - Otras (describir) .....
- Aclaraciones: .....



## POLÍTICA DE PRIVACIDAD

Los datos personales recogidos de usted son necesarios para el mantenimiento y control de la relación que nos vincula con usted o su empresa y son incorporados a ficheros, automatizados o no, de los que es responsable MUSAAT, Mutua de Seguros a Prima Fija (MUSAAT) y ello con la finalidad de la gestión e información de presupuestos, la tarificación, el mantenimiento y ejecución contractual de su seguro, la prevención del fraude, la selección del riesgo, estudios actuariales, de prevención o estadísticos, la gestión de posibles siniestros y el envío de cualquier otra información derivada de su condición de cliente o potencial cliente de cualesquiera de los productos o servicios contratados con MUSAAT. La introducción de todos los datos es voluntaria pero necesaria para poder atender su solicitud o mantener su relación con MUSAAT.

Sin perjuicio de lo anterior, usted consiente expresamente que sus datos puedan ser cedidos, exclusivamente para los fines indicados, a entidades con las que se firme un contrato de colaboración o mediación en seguros, de reaseguro y de coaseguro, a los Colegios Oficiales, a los Consejos Autonómicos de Colegios y al "Consejo General y de los Colegios Oficiales de los Aparejadores y Arquitectos Técnicos", siempre bajo el marco de la legislación de protección de datos de carácter personal y sin que sea necesario que le sea comunicada cada primera cesión que se realice a dichos cesionarios.

De igual forma, usted autoriza y encomienda expresamente a MUSAAT, Mutua de Seguros a Prima Fija, y a las Sociedades de los Colegios que actúan como mediadores de esta Mutua para que, en su nombre, solicite, en su caso, de los Colegios Oficiales los datos de sus intervenciones profesionales, y ello a los efectos de la gestión de su seguro. En este sentido consiente expresamente la cesión de estos datos por parte de los Colegios a MUSAAT y a las Sociedades de los Colegios que actúan como mediadores de esta Mutua.

Usted autoriza expresamente a que dichos datos puedan ser cedidos o, en su caso, interconectados, a entidades y corporaciones del GRUPO MUSAAT, que son aquellas que, en cada momento, figuren en la dirección de Internet ([www.musaat.es](http://www.musaat.es)) y sus mediadores para que puedan ser utilizados por éstas para llevar a cabo campañas de publicidad, marketing, estudios de mercado, ofertas de bienes y servicios del GRUPO MUSAAT, y envío de publicaciones periódicas (circulares, revistas, etc.)

Asimismo, y en cumplimiento del artículo 21 de la Ley 34/2002, de 11 de julio, de servicios de la sociedad de información y de comercio electrónico (LSSICE), usted solicita y presta su pleno consentimiento a GRUPO MUSAAT para que proceda al envío, por correo electrónico o cualquier otro medio de comunicación electrónica equivalente, de información derivada de su condición de cliente relativa a cualesquiera de los productos y servicios contratados, comunicaciones comerciales, publicitarias y promocionales y ofertas de bienes y servicios para la prestación de otros servicios análogos o complementarios de las entidades y corporaciones del GRUPO MUSAAT.

Le indicamos que podrá revocar en todo momento el consentimiento al tratamiento o comunicación y ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición mediante escrito remitido a MUSAAT, Mutua de Seguros a Prima Fija, c/ Jazmín, 66, 28033 (Madrid) o a la siguiente dirección de correo electrónico: [atencionLOPD@musaat.es](mailto:atencionLOPD@musaat.es).

Usted se compromete a facilitar datos verdaderos, exactos, completos y actualizados, informando a MUSAAT de cualquier actualización de los mismos, siendo usted responsable de cualquier perjuicio que se pudiera ocasionar a MUSAAT o terceras entidades como consecuencia de incumplir dicha obligación. Los datos personales incluidos en el presente documento sustituyen en todo caso y a todos los efectos a cualesquiera otros análogos que pudieran figurar en la entidad con anterioridad. En el caso de que usted no sea el titular de la información facilitada, se compromete a informar previamente, a las personas de las cuales facilita los datos personales, del contenido de la presente política de privacidad, facilitando a los mismos, si fuera necesario, copia impresa de la misma y/o del documento firmado.

## IMPORTANTE

### De las condiciones generales de la póliza:

**Artículo 14.**— El Asegurado comunicará al Asegurador inmediatamente de su recepción y a más tardar en el plazo de 48 horas, cualquier notificación judicial o administrativa que llegue a su conocimiento y que pueda estar relacionada con el siniestro.

Ni el Asegurado, ni el Tomador del Seguro ni persona alguna, en nombre de ellos, podrán negociar, admitir o rechazar ninguna reclamación sin la Autorización del Asegurador.

El incumplimiento de estos deberes facultará al Asegurador para reducir la prestación haciendo partícipe al Asegurado en el siniestro, en la medida en que con su comportamiento haya agravado las consecuencias económicas del siniestro, o en su caso, a reclamarle daños y perjuicios.

**Artículo 15.**— El Asegurador tomará la dirección de todas las gestiones relacionadas con el siniestro, actuando en nombre del Asegurado para tratar con los perjudicados, sus derechohabientes o reclamantes, comprometiéndose el Asegurado a prestar su colaboración. Si por falta de esta colaboración se perjudicaren o disminuyeren las posibilidades de defensa del siniestro, el Asegurador podrá reclamar al Asegurado daños y perjuicios en proporción a la culpa del Asegurado y al perjuicio sufrido.

Lugar y fecha: \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Firma: