

INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE Y DECLARACIÓN DEL RIESGO DEL TOMADOR					
OFIC. SOLICITANTE	C. MEDIADOR	PROTOCOLO	RAMO/MODA.	PÓLIZA	PÓLIZA REEMPLAZADA
		00000001	28/02		
FORMA DE PAGO	DURACIÓN		FECHA EFECTO		FECHA VENCIMIENTO
ANUAL	ANUAL RENOVABLE		Seleccione una fecha.		Seleccione una fecha.
TOMADOR:					
NIF/CIF	TELÉFONO DE CONTACTO				
DIRECCIÓN:					
POBLACIÓN:	C. POSTAL	PROVINCIA			
ACTIVIDAD Y CÓDIGO CNAE:					
Domicilio de cobro/Código IBAN:					

INFORMACIÓN DEL PILOTO DE LA AERONAVE (por defecto es el autorizado por el Operador)	
NOMBRE:	DNI:

ACTIVIDAD ASEGURADA
La cobertura otorgada se extiende y limita al ámbito NACIONAL y solo para Aeronaves Civiles Pilotadas por Control Remoto (Dron/RPA) de Masa Máxima al despegue inferior a 20 Kg., que realicen las actividades que el Tomador del seguro / Asegurado indica a continuación:

IDENTIFICACIÓN DE LA AERONAVE ASEGURADA (DRON/RPA):	
Número de serie (Serial/Number):	
Marca y Modelo de la Aeronave:	
Año de Fabricación:	Masa Máxima al despegue (MTOM):
Tanto la aeronave como el operador y el piloto deberán de disponer de los Certificados, licencias o permisos requeridos por la normativa vigente.	

ACTIVIDADES, Operaciones aéreas especializadas (trabajos aéreos)-Marcar todas las que procedan	
<input type="checkbox"/>	Actividades de investigación y desarrollo.
<input type="checkbox"/>	Tratamientos aéreos, fitosanitarios y otros que supongan esparcir sustancias en el suelo o la atmósfera, incluyendo actividades de lanzamiento de productos para extinción de incendios.
<input type="checkbox"/>	Fotografía, filmaciones y levantamientos aéreos (levantamientos topográficos, fotogrametría).
<input type="checkbox"/>	Investigación y reconocimiento instrumental: calibración de equipos, exploración meteorológica, marítima, geológica, petrolífera o arqueológica, enlace y transmisiones, emisoras, receptor, repetidor de radio o televisión.
<input type="checkbox"/>	Observación y vigilancia aérea incluyendo filmación y actividades de vigilancia de incendios forestales.
<input type="checkbox"/>	Publicidad aérea mediante el uso de la aeronave.
<input type="checkbox"/>	Operaciones de emergencia, búsqueda y salvamento.
<input type="checkbox"/>	Inspección de líneas eléctricas.
<input type="checkbox"/>	Entrenamiento y formación práctica de pilotos remotos (si se contrata junto con cualquier otra actividad, se aplicará recargo del 30% sobre la prima indicada en el apartado de primas).
<input type="checkbox"/>	Otros trabajos especiales (describir en el apartado descripción de actividades más abajo):

La póliza incluye los vuelos de prueba para demostrar que las operaciones pretendidas con la aeronave civil pilotada por control remoto (RPA) son realizables con seguridad.

ACTIVIDADES NO INCLUIDAS (EXCLUIDAS):
1. Actividades de vuelos experimentales (todas por defecto)
2. Actividades deportivas, recreativas, de competición o exhibición, así como a las actividades lúdicas propias de las aeronaves de juguete.

PRIMAS SEGÚN LA OPCIÓN ELEGIDA/CONTRATADA						
Marcar Opción	Capital	Peso al despegue (MTOM)	Franquicia	P. Neta	Total prima	
<input type="checkbox"/>	Básica	300.000 €	Aeronave < 2 Kg.	0 €		
			Aeronave ≥ 2 y < 5 Kg.	90 €	188,41 €	203,77 €
			Aeronave ≥ 5 y < 20 Kg.	150 €		
			<input type="checkbox"/> Sin franquicia Dron ≥ 2 y < 5 Kg.	0 €	244,93 €	264,89 €
			<input type="checkbox"/> Sin franquicia Dron ≥ 5 y < 20 Kg.	0 €	301,46 €	326,03 €
<input type="checkbox"/>	Ampliada	1.000.000 €	Aeronave < 2 Kg.	0 €		
			Aeronave ≥ 2 y < 5 Kg.	90 €	306,17 €	331,12 €
			Aeronave ≥ 5 y < 20 Kg.	150 €		
			<input type="checkbox"/> Sin franquicia Dron ≥ 2 y < 5 Kg.	0 €	362,52 €	392,07 €
			<input type="checkbox"/> Sin franquicia Dron ≥ 5 y < 20 Kg.	0 €	381,54 €	412,64 €
<input type="checkbox"/>	Especial	1.000.000 €	Aeronave ≥ 20 y < 25 Kg.	200 €	336,32 €	363,73 €

Bajo petición expresa y mediante prima adicional, podrá temporalmente ser ampliado el ámbito geográfico del vuelo del aparato asegurado, al país de la UE donde se realice un determinado trabajo, pero solo sí el límite de indemnización de ese país, no fuera mayor al establecido en el Reglamento (CE) 785/2004 del Parlamento Europeo y del Consejo y/o al contratado en la póliza.

La persona que firma este cuestionario

- declara, en su nombre y en el de la Sociedad Tomadora del seguro en su caso, que las declaraciones contenidas en el mismo son verdaderas y completas.
- declara, que ha sido debidamente autorizado por el Tomador para actuar como su representante o apoderado con respecto a los asuntos de cualquier naturaleza o clase que se relacionen o afecten a esta solicitud y a la Póliza.
- se compromete a informar inmediatamente por escrito de cualquier modificación relevante que se produjera en la información descrita en la presente solicitud.

Es importante que la persona que firma el cuestionario tenga un buen conocimiento del ámbito de esta cobertura, para que las preguntas sean contestadas correctamente. En caso de duda, rogamos contacten con su Corredor o Agente, puesto que la ocultación de información puede afectar a los derechos del Asegurado bajo la Póliza.

Hecho y firmado en _____ el día _____ de _____ de _____ .
EL SOLICITANTE DEL SEGURO

Declaración:

CAJA DE SEGUROS REUNIDOS, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A. (CASER) se encuentra debidamente autorizada por la Dirección General de Seguros para operar en el ramo de responsabilidad civil vehículos aéreos (ramo 11) y cumple con los requisitos establecidos en el en el Real Decreto 1036/2017, de 15 de diciembre, por el que se regula la utilización civil de las aeronaves pilotadas por control remoto (RPA).

PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL (Información Básica): De conformidad con la vigente normativa de protección de datos, le comunicamos que los datos que Vd. nos proporcione serán tratados, a cuyos efectos le facilitamos la información básica del tratamiento de datos:

Responsable	CAJA DE SEGUROS REUNIDOS, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A.- CASER	
Finalidades principales y legitimación	<u>Finalidades</u> a. Formalización y cumplimiento del contrato de seguro o plan de pensiones. b. Prevención del fraude	<u>Legitimación</u> a. Necesidad para la celebración de un contrato o precontrato b. Cumplimiento de obligaciones legales.
Otras finalidades adicionales y legitimación	<u>Finalidades</u> a. Elaboración de perfiles y envío de comunicaciones comerciales.	<u>Legitimación</u> a. Interés legítimo
Destinatarios	Entidades Reaseguradoras o Coaseguradoras. Sociedades del Grupo Caser. Entidades para la Prevención del Fraude. Administraciones Públicas	
Derechos	Acceso, rectificación, supresión, portabilidad, limitación y oposición al tratamiento, mediante correo postal o electrónico, acreditando su identidad.	
Delegado de Protección de Datos:	Dirección Postal: Avda. de Burgos, 109 28050 - MADRID Correo Electrónico: dpogrupocaser@caser.es	
Información adicional	Puede consultar la información adicional y detallada en nuestra página web: www.caser.es/protección-de-datos	