|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE Y DECLARACIÓN DEL RIESGO DEL TOMADOR** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| OFIC. SOLICITANTE | | | C. MEDIADOR | | | PROTOCOLO | | | | RAMO/MODA. | | | PÓLIZA | | | | PÓLIZA REEMPLAZADA |
|  | | | **2800.838** | | | **00000001** | | | | **28/02** | | |  | | | |  |
| FORMA DE PAGO | | DURACIÓN | | | | | | | FECHA EFECTO | | | | | | | FECHA VENCIMIENTO | |
|  | | **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: |  |

|  |
| --- |
| **ÁMBITO ASEGURADO** |
| **La cobertura otorgada se extiende y limita al ámbito NACIONAL y solo para Aeronaves Civiles no tripuladas (UAS/Dron) de Masa Máxima al despegue inferior a 25 Kg.,** que realicen las operaciones, actividades o servicios que el Tomador/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.** | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **USOS Y OPERACIONES (CATEGORÍAS)** | |
|  | **USO: Operaciones PROFESIONALES,** de aeronave no tripulada civil (UAS).   * Operaciones enmarcadas en la categoría **<ABIERTA>,** incluyendo los **escenarios estándar STS-ES-01 VLOS y STS-ES-02 BVLOS** de lacategoría **<ESPECIFICA>.**   Incluir otros escenarios NO ESTÁNDAR de lacategoría **<ESPECIFICA>** (**consultar presentando la documentación operacional correspondiente**).  **EXCLUIDAS OPERACIONES DE LA CATEGORÍA <CERTIFICADA>** |
|  | **USO: Operaciones y servicios <No AESA>** de aeronave no tripulada civil (UAS).   * Operaciones y servicios **<No AESA>,** incluyendo los **escenarios estándar STS-ES-01 VLOS y STS-ES-02 BVLOS** de lacategoría **<ESPECIFICA>.**   Incluir otros escenarios NO ESTÁNDAR de lacategoría **<ESPECIFICA>** (**consultar presentando la documentación operacional correspondiente**).  **EXCLUIDAS OPERACIONES DE LA CATEGORÍA <CERTIFICADA>** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PRIMAS SEGÚN LA OPCIÓN ELEGIDA/CONTRATADA** | | | | | |
| **Marcar Opción** | **Capital** | **Peso al despegue (MTOM)** | **Franquicia** | **P. Neta** | **Total prima** |
| **Básica** | **300.000 €** | Aeronave < 2 Kg. | 0 € | 188,41 € | 203,76 € |
| Aeronave ≥ 2 y < 5 Kg. | 90 € |
| Aeronave ≥ 5 y < 20 Kg. | 150 € |
| Sin franquicia Dron ≥ 2 y < 5 Kg. | 0 € | 244,93 € | 264,89 € |
| Sin franquicia Dron ≥ 5 y < 20 Kg. | 0 € | 301,46 € | 326,03 € |
| **Ampliada** | **1.000.000 €** | Aeronave < 2 Kg. | 0 € | 306,17 € | 331,12 € |
| Aeronave ≥ 2 y < 5 Kg. | 90 € |
| Aeronave ≥ 5 y < 20 Kg. | 150 € |
| Sin franquicia Dron ≥ 2 y < 5 Kg. | 0 € | 362,52 € | 392,06 € |
| Sin franquicia Dron ≥ 5 y < 20 Kg. | 0 € | 381,54 € | 412,63 € |
| **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 UAS, al país de la UE donde se realice un determinado trabajo, pero únicamente 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.**

**OPERACIONES Y/O RESPONSABILIDADES NO INCLUIDAS (EXCLUIDAS):**

* **Cualquier clase de bienes o mercancías transportadas pertenecientes a, o bajo la custodia o control del Asegurado, su empleados o agentes.**
* **Responsabilidad directa o indirectamente causados por productos de cualquier clase lanzados, esparcidos o derramados por la aeronave asegurada, con ocasión de la realización de trabajos o actividades agrícolas y similares, independientemente de que sean mercancías de las catalogadas como peligrosas del ADR o no.**
* **Operaciones que se desarrollen en su integridad en espacios interiores completamente cerrados o en aquellos espacios donde la probabilidad de que la aeronave no tripulada escape hacia espacio aéreo abierto sea muy baja («indoor operations»).**
* **UAS que sean consideradas como juguete, según la Directiva 2009/48/CE.**
* **Aeronaves no tripuladas UAS militares o utilizados en actividades o servicios militares, así como al personal y a las organizaciones que participen en ellas.**
* **Aeronaves no tripuladas UAS para exhibiciones aéreas, actividades deportivas o de competición.**
* **Las aeronaves pilotadas por control remoto (RPA) cuya masa máxima al despegue sea superior a 25 kg.**

**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 el seguro cumple cumple con los requisitos establecidos en el Reglamento de Ejecución (UE) 2019/947 y el Reglamento Delegado (UE) 2019/945, así como los cambios introducidos posteriormente a los citados Reglamentos, y en lo no regulado por estos se aplicará el Real Decreto 1036/2017, o Real decreto que lo sustituya, así como el resto de normativas aplicables para la utilización civil de las aeronaves pilotadas por control remoto UAS. |

|  |
| --- |
| **PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL (Información Básica):** De conformidad con la vigente normativa sobre Protección de Datos, le informamos que los datos personales que nos proporcione, incluidos los de salud, serán tratados por CAJA DE SEGUROS REUNIDOS, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A.- CASER, con el fin de valorar y delimitar el proyecto de seguro. El tratamiento de sus datos se encuentra legitimado por ser imprescindible para gestionar dicho proyecto, previo a la formalización, en su caso, del contrato de seguro. Informándole que sus datos se conservarán durante el plazo de seis meses a contar desde la presente fecha.  Los derechos de acceso, rectificación, supresión, portabilidad, limitación del tratamiento y oposición se harán efectivos mediante carta dirigida al domicilio social de la Compañía, Avda. de Burgos, 109 – 28050 - MADRID (Indicar Asesoría Jurídica – Protección de Datos) o mediante correo electrónico dirigido a derechosrgpdgrupocaser@caser.es, a los que se acompañará copia del D.N.I. o Pasaporte.  Por otra parte, le informamos que podrá formular reclamación sobre esta materia ante el Delegado de Protección de Datos del Grupo Caser, por correo postal dirigido al DPO del Grupo Caser, Avda. de Burgos, 109 – 28050 MADRID, o bien mediante correo electrónico remitido a: dpogrupocaser[@caser.es](mailto:DPO@grupocaser.es)  Asimismo, podrá formular reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos si considera que se han conculcados sus derechos.  Autoriza a que dichos datos, aún en el supuesto de no formalizarse la correspondiente póliza, puedan ser utilizados, durante el plazo de dos años, a los efectos de remitirle información, por cualquier medio de comunicación, incluidos SMS, MMS, correos electrónicos o equivalentes, sobre nuestros productos y servicios de seguros y planes de pensiones. |