

## Cuestionario

### Responsabilidad Civil por Protección de Datos

---

#### AVISO IMPORTANTE

Por favor lea atentamente las siguientes notas antes de rellenar el Cuestionario.

Su PÓLIZA está emitida en base a reclamaciones. Esto significa que:

1. Se cubre únicamente las RECLAMACIONES que se presenten por primera vez o se inicien, contra el ASEGURADO, a partir de la fecha de efecto y que sean notificadas al ASEGURADOR durante el PERIODO DE SEGURO, respecto de eventos ocurridos o errores cometidos, a partir de la FECHA RETROACTIVA.
2. Se excluye cualquier evento o error que pudiera razonablemente dar lugar a una RECLAMACION y que fueran conocidos, o razonablemente debieran haber sido conocidos por el TOMADOR DEL SEGURO o ASEGURADO, con anterioridad a la fecha de efecto de esta PÓLIZA.
3. Se excluye cualquier evento ocurrido o error cometido en o antes de la fecha especificada como FECHA RETROACTIVA en las Condiciones Particulares de esta PÓLIZA.
4. El ASEGURADOR no será responsable bajo la PÓLIZA de RECLAMACIONES que se formulen con posterioridad a la fecha de vencimiento del PERIODO DE SEGURO o PERIODO ADICIONAL DE NOTIFICACION (si resultase de aplicación) aunque el evento o error que haya dado lugar a la RECLAMACIÓN haya ocurrido durante la vigencia de la PÓLIZA.

Al rellenar el Cuestionario, tiene que declarar y facilitar información completa y detallada de las circunstancias que sea conocidas por el ASEGURADO y que razonablemente puedan dar lugar a una RECLAMACIÓN.

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 por Protección de Datos para la empresa que actúa como solicitante.

Este Cuestionario no obliga a la formalización del Seguro pero formará parte de cualquier Contrato de Seguro que pueda emitirse como consecuencia.

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

**1. Datos Generales**

---

Tomador de la Póliza: .....

CIF: .....

Domicilio Social: .....

Ciudad: ..... C.P: .....

Teléfono: ..... Fax: .....

Dirección e-mail: .....

Fecha de creación de la Empresa .....

Nombre y Apellidos de la persona que firma el presente Cuestionario:  
.....

**2. Actividad**

---

.....  
.....

**3. Facturación**

---

Volumen de honorarios y/o facturación del último ejercicio cerrado así como estimación de cierre del ejercicio en curso.

Facturación Total En Euros €	Último Ejercicio cerrado	Estimación cierre ejercicio en curso
España		
Resto mundo		

**4. Información sobre la Plantilla**

---

- Número Total Empleados:
- Número Total de Empleados con acceso a Ficheros que contengan Datos de Carácter Personal


**5. Gestión de Datos Personales**

---

5.1. ¿Ha realizado su Compañía la adaptación a la legislación vigente en materia de Protección de Datos Personales?

Si  No

5.2. ¿Cuántos ficheros personales tiene declarados su Compañía ante la Agencia de Protección de Datos?

.....

5.3. ¿Cuántos de estos ficheros corresponden a las siguientes categorías?

Medidas de seguridad de nivel básico

Medidas de seguridad de nivel medio

Medidas de seguridad de nivel alto


5.4. ¿Dispone la Compañía de Documento de Seguridad?

Si  No

Si la respuesta es SI, ¿cuándo y quién realizó la última actualización?

.....

5.5. ¿Le ha sido realizada una auditoría externa en materia de Protección de Datos Personales?

Si  No

Si la respuesta es SI, responda a las siguientes preguntas:

a) Fecha y nombre de la compañía que la realizó:

.....

b) ¿Se han implementado, en su caso, todas las medidas y recomendaciones detalladas en dicho Informe?. Si la respuesta es NO, aporte detalles.

.....

5.6. ¿Realiza periódicamente auditorías internas en materia de Protección de Datos Personales?

Si  No

Si la respuesta es SI, responda a las siguientes preguntas:

a) Aporte detalles de la frecuencia y áreas auditadas:

.....

b) ¿Se han implementado, en su caso, todas las medidas y recomendaciones detalladas en dicho Informe?. Si la respuesta es NO, aporte detalles.

.....

5.7. ¿Tiene la Compañía sistemas de protección para evitar daños a sus sistemas y accesos no autorizados a sus datos personales?

Si  No

Si la respuesta es SI, aporte detalles.

.....

5.8. ¿Dispone la Compañía de un procedimiento para el ejercicio de los derechos de acceso, cancelación, rectificación y oposición de los titulares de los datos personales?

Si  No

5.9. En caso de cesión de datos a terceros, existe en este caso un contrato por escrito que regule la relación entre su Compañía como responsable de los datos y el tercero?.

Si  No

Si la respuesta es SI, por favor aporte detalles completos

6. **Gestión de Ficheros por parte de Terceros**

**A RELLENAR SÓLO SI SU COMPAÑÍA MANEJA COMO ENCARGADO DEL TRATAMIENTO FICHEROS QUE CONTENGAN DATOS PERSONALES QUE SON RESPONSABILIDAD DE TERCEROS**

6.1. Indique el número aproximado de compañías para las cuales gestiona ficheros que contengan datos personales.

6.2. Indique el número aproximado de ficheros que gestiona por cuenta de terceros, clasificados en función del nivel de seguridad de los mismos:

Numero de ficheros de nivel ALTO  
Numero de ficheros de nivel MEDIO  
Numero de ficheros de nivel BASICO


6.3. ¿Existe un contrato por escrito que regule la relación entre el responsable de los datos y su Compañía?.

Si  No

6.4. ¿Incluye(n) el/los contrato(s) la obligación de utilizar los ficheros con la exclusiva finalidad de prestar un servicio al responsable de los mismos?

Si  No

6.5. ¿Incluye(n) el/los contrato(s) un compromiso de destrucción o devolución de los datos una vez finalizada la relación?.

Si  No

7. **Información sobre Siniestralidad**

En relación a los riesgos a los que se refiere este Cuestionario:

7.1. ¿Se ha interpuesto cualquier reclamación en materia de protección de datos personales contra la Compañía a asegurar o contra alguno de sus socios, directivos, consejeros, empleados o personas por las que legalmente deba responder?

Si  No

7.2. ¿Ha sido su Compañía objeto de inspección por parte de la Agencia de Protección de Datos y/o se le ha impuesto alguna sanción?

Si  No

7.3. ¿Conoce de alguna circunstancia que pudiera dar lugar a una reclamación o investigación en materia de protección de datos personales contra la Compañía a asegurar o contra alguno de sus socios, directivos, consejeros, empleados o personas por las que legalmente deba responder?

Si  No

Si la respuesta a cualquier de las preguntas anteriores de esta Sección es SI, por favor facilite en hoja aparte información detallada acerca de la cuantía de la reclamación o sanción, razones que llevaron a la misma, si se han efectuado alegaciones, etc.

## Declaración

---

El abajo firmante declara, en su nombre y en nombre de la Compañía a asegurar, 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 Compañía para actuar como su representante con respecto a los asuntos de cualquier naturaleza o clase que se relacionen con o afecten a esta Solicitud 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 la presente Solicitud.

La firma de esta Solicitud no obliga al abajo firmante a la formalización del Seguro propuesto. Sin embargo, se acuerda que esta Solicitud, junto con cualquier otra información facilitada será parte de la Póliza, formando la base del Contrato de Seguro.

Firmado .....

Cargo .....

Sociedad .....

Fecha .....  
(dd/mm/aa)

### **NOTA IMPORTANTE:**

***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 rogamos contacten con su Corredor de Seguros, puesto que la ocultación de información puede afectar a los derechos de recobro del Asegurado bajo la Póliza.***