



Aviso en caso de siniestro

Será obligación del colegiado en el momento de recibir una reclamación en cualquier documento escrito extrajudicial (incluso correo electrónico) **cumplimentar el PARTE DE SINIESTRO** que se encuentra disponible en la WEB del colegio y enviarlo directamente a **mlago@alkora.es** a la mayor brevedad posible.

Para cualquier consulta o aclaración puedes ponerte en contacto con el Colegio en el email: **consejo@citop.es**

Estamos a tu disposición para cualquier consulta o aclaración en el **teléfono 91.451.69.20**

Le informamos que ALKORA EBS CORREDURÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.U. es una correduría de seguros que tratará los datos facilitados a través del siguiente formulario para proceder a la domiciliación de cobros a realizar, así como para el cumplimiento de imperativos legales derivados de los mismos. Sus datos no serán comunicados a terceros salvo por obligación legal. Podrá acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, como se explica en la información adicional, a través de la siguiente dirección: ejerciciodederechosrgpd@alkora.es. También puede contactar con nuestro DPO (dpo@alkora.es) para trasladarle cualquier tipo de queja, duda o consulta con respecto al tratamiento de sus datos. Puede consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos en nuestra política de privacidad <https://www.alkora.es/politicadeprivacidad>



COLEGIO DE INGENIEROS TÉCNICOS DE OBRAS PÚBLICAS

COMPAÑÍA ASEGURADORA MAPFRE ESPAÑA, S.A.S. y R.

Enviar con carácter urgente a:

CONSEJO CITOP

Calle de José Abascal, 20 (28003 Madrid)

Telf.: (+34) 914 516 920

E-mail: consejo@citop.es y mlago@alkora.es

DATOS DEL ASEGURADO

Asegurado: _____ NIF/CIF: _____

Dirección: _____

Población: _____ C. P.: _____ Provincia: _____

Teléfono: _____ Email: _____

Nº Colegiado: _____

Existencia de otras pólizas de Responsabilidad Civil Profesional (indicar Compañía, nº de póliza y nº de referencia de expediente en caso de haberse declarado): _____

INTERVENCIÓN DEL COLEGIADO EN EL SINIESTRO

Ejercicio libre

Asalariado

CIF Empresa, especificar: _____

Empleado Público

Especificar Administración: _____

EJERCIENDO EN CALIDAD DE:

PROYECTISTA

CALCULISTA

DIRECCIÓN OBRA

COORDINADOR SYS

JEFATURA OBRA

OTROS CASOS, especificar: _____

DATOS RELACIONADOS CON EL SINIESTRO QUE SE DECLARA

• Fecha del siniestro: _____

• Ubicación exacta de la obra: _____

• Ref. catastral: _____

• Fuente de conocimiento: _____

• Fecha reclamación: _____

• Promotor: _____ CIF: _____

• Otros técnicos intervinientes: _____



EN EL CASO DE QUE LOS HECHOS DECLARADOS OBEDEZCAN A OBRAS DE CONSTRUCCIÓN:

- Proyectista: _____ CIF: _____
- Contratista (el día del siniestro): _____ CIF: _____
- Subcontratista (el día del siniestro): _____ CIF: _____
- Coordinador de Seguridad y Salud (el día del siniestro): _____ CIF: _____
- Título del proyecto: _____
- Código:
 - Visado _____ Núm.: _____
 - Registro documental _____ Núm.: _____
 - No procede
- Fecha del proyecto: _____
- Breve descripción del proyecto: _____

EN CASO DE ACCIDENTE LABORAL O LESIONES PERSONALES, INDICAR (SI SE CONOCE):

Tipo: Leve Grave Muy Grave

IDENTIFICAR A LOS LESIONADOS

Nombre: _____ DNI: _____
Nombre: _____ DNI: _____
Nombre: _____ DNI: _____

¿Existe acta de inspección de trabajo? SI (adjuntar en su caso) _____ o NO



PRESUNTAS CAUSAS DEL SINIESTRO:

COSTES

Coste Estimado de los daños (si son valorables a priori) _____

Cuantía de Reclamación _____

TIPO DE RECLAMACIÓN:

Extrajudicial

Judicial

**¿ESTIMA CONVENIENTE O NECESARIO HACER CONSTAR EXPRESAMENTE ALGUNA OTRA CIRCUNSTANCIA RELATIVA AL SINIESTRO
DECLARADO?**



DOCUMENTACIÓN

Con carácter general, la documentación a aportar para la valoración de la reclamación es la siguiente:

- Reclamación recibida: Cédula de citación, Demanda, Burofax, e-mail, etc.
- Hoja de encargo o Contrato suscrito con el cliente.
- Facturas o minutas emitidas por los trabajos realizados, así como provisión de fondos.
- Copia del expediente judicial o de los trabajos de los que deriva la reclamación.
- Cualquier otra documentación que considere relevante para acreditar el error o el perjuicio causado.
- Información acerca de la existencia de sociedad y, en su caso, copia de las escrituras de constitución del mismo.
- Información acerca de la existencia de cualquier otra póliza de Responsabilidad civil, a su nombre individual o de su sociedad, que pudiera dar cobertura al presente siniestro.

Firmado:

Fecha:

Le informamos que ALKORA EBS CORREDURÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.U. es una correduría de seguros que tratará los datos facilitados a través del siguiente formulario para la suscripción y gestión de la póliza solicitada, prestación de los servicios contratados, tramitación de reclamaciones y siniestros, así como para el envío de comunicaciones comerciales sobre productos de seguros. Sus datos no serán comunicados a terceros salvo por obligación legal. Podrá acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, como se explica en la información adicional, a través de la siguiente dirección: ejerciciodederechosrgpd@alkora.es. También puede contactar con nuestro DPO (dpo@alkora.es) para trasladarle cualquier tipo de queja, duda o consulta con respecto al tratamiento de sus datos. Puede consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos en <https://www.alkora.es/politicadeprivacidad/>