seguros mundial®

NIT 860.037.013-6
Calle 33 # 6B - 24, pisos 1, 2 y 3
Tel: (601) 285 5600
Bogotá D.C. - Colombia
Somos Grandes Contribuyentes
IVA Régimen Común - Autorretenedores

Formulario de
Responsabilidad Civil Mercancías Peligrosas
Decreto 1609 de 2002

De conformidad con lo dispuesto en el decreto 1609 de Julio 31 de 2002 compilado en el Capítulo 7 Sección 8 Subsección 5 del decreto 1079 de 2015, por medio del cual se expide el Decreto único Reglamentario del Sector Transporte, el objeto de la póliza es indemnizar la responsabilidad civil extracontractual imputable al asegurado de acuerdo con la legislación colombiana.

Como consecuencia de daños materiales o de lesiones corporales causados a terceros por acción directa del hidrocarburo y/o mercancía peligrosa transportada desde el momento en que salga de las instalaciones del remitente hasta que se reciba en las instalaciones señaladas como destino final, incluyendo las operaciones de cargue y descargue cuando el asegurado las realice siempre y cuando el evento sea accidental, súbito e imprevisto y ocurra dentro de la vigencia de la póliza.

Datos del asegurado

Tomador/ Asegurado: **Nit:**

Dirección: **Página web:**

Tipo de actividad:

Ingresos del año anterior: **Proyección de ingresos año vigente:**

El número de empleados: **Valor nómina mensual o anual:**

Siniestralidad de los últimos 5 años: Sí ( ) No ( ) Si su respuesta es afirmativa detalle cada uno de estos puntos:

- Fecha de siniestro:
- Pretensiones:
- Estado del proceso en curso:

Nota: *Adjuntar un anexo si se tiene más de un siniestro, donde se identifiquen los mismos puntos. (Obligatorio)*

Información de vehículos propios y no propios

1. No. de placa del vehículo: Adjuntar relación de vehículos propios y no propios, con placa y modelo. (*Obligatorio)*

2. Describa el tipo de mercancía que transporta y/o almacena:

3. Descripción de los tanques donde almacena: donde se identifique la cantidad, la capacidad y la ubicación: *(Si aplica)*

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

seguros mundial®

NIT 860.037.013-6
Calle 33 # 6B - 24, pisos 1, 2 y 3
Tel: (601) 285 5600
Bogotá D.C. - Colombia
Somos Grandes Contribuyentes
IVA Régimen Común - Autorretenedores

Formulario de
Responsabilidad Civil Mercancías Peligrosas
Decreto 1609 de 2002

Cobertura solicitada

4. Inicio de Vigencia _____ **Final de Vigencia** _____

5. Límite Asegurado: 2800 SMLMV _____ **3500 SMLMV** _____

6. Ha tenido contratado en los últimos 5 años un seguro de Responsabilidad Civil para el decreto 1609 DE 2002 Sí ○ No ○

7. En caso afirmativo indicar:

Límites (s) Asegurados(s) _____ Vigencias _____ Compañía de Seguros _____

8. La Transportadora cuenta con licencia de transporte vigente: Sí ○ No ○

9. Los conductores que movilizan las mercancías peligrosas cuentan con el certificado expedido por el Ministerio de Transporte: Sí ○ No ○

10. Cuenta con protocolo para la contratación de conductores : Sí ○ No ○ Adjuntarlo *(obligatorio)*

11. Cuenta con el plan de contingencia para el transporte de dichas mercancías: Sí ○ No ○ Adjuntarlo *(obligatorio)*

Declaración

Declaro que, la Compañía Mundial de Seguros S.A. identificada con NIT No. 860.037.013-6 en su calidad de Responsable del Tratamiento de Datos Personales me ha informado: **1)** Que la Política de Tratamiento de Datos Personales se encuentran en la página web www.segurosmundial.com.co/proteccion-de-datos/ **2)** Que son facultativas las respuestas a las preguntas sobre datos de niñas, niños, adolescentes y aquellas que versen sobre datos sensibles y en consecuencia no he sido obligado a responderlas; **3)** Que como titular de la información, me asisten los derechos previstos en las leyes 1266 de 2008 y 1581 de 2012, en especial me asiste el derecho a conocer, actualizar, rectificar, revocar y suprimir mis datos personales.

Autorizo de manera previa, expresa e informada a la Compañía Mundial de Seguros S.A. y/o cualquier sociedad controlada, directa o indirectamente, que tengan participación accionaria o sean asociados, domiciliadas en Colombia y/o en el exterior, terceros contratados por esta o a quien la represente, en adelante **LA COMPAÑÍA** para que realice el tratamiento de mis datos personales para las siguientes finalidades:

(i) Tramitar mi solicitud de vinculación como consumidor financiero, usuario, cliente o cliente potencial; **(ii)** Negociar, celebrar y ejecutar el contrato de seguro; **(iii)** Ejecutar y cumplir los contratos que celebre **LA COMPAÑÍA** con entidades en Colombia o en el extranjero para cumplir con su objeto social; **(iv)** El control y prevención de fraude, lavado de activos, financiación del terrorismo, financiación de la proliferación de armas de destrucción masiva, soborno o corrupción; **(v)** Controlar el cumplimiento de requisitos relacionados con el Sistema de Seguridad Social Integral; **(vi)** Ejecutar acciones, investigaciones y estudios de perfilamiento comercial, técnico, estadístico, actuarial, de analítica, de tendencias de mercado, inteligencia de negocios, hábitos de consumo, definición de patrones; inteligencia artificial; encuestas de satisfacción en la experiencia de cliente; **(vii)** Enviar información sobre los productos, servicios, eventos, actividades de índole comercial, alianzas y publicidad de **LA COMPAÑÍA** , a través de los medios físicos o virtuales registrados; **(viii)** Consultar, almacenar, administrar, transferir, procesar y reportar mi comportamiento financiero a los Operadores de la Información; **(ix)** Transferir o transmitir los datos personales a terceros contratados ubicados en el territorio nacional o en el extranjero, en cumplimiento de obligaciones legales y/o contractuales; **(x)** Recolectar, almacenar, actualizar, usar, y conservar mis datos personales sensibles, tales como, datos sobre mi estado de salud, que sean indispensables para la prestación del servicio contratado con **LA COMPAÑÍA**, en caso de que aplique; **(xi)** Recolectar, almacenar, actualizar, usar, y conservar los datos personales de mis hijos o representados menores de edad, en calidad de su representante legal o tutor, que sean indispensables para la prestación del servicio contratado con **LA COMPAÑÍA**, en caso de que aplique; (xii) Acceder a consultar, solicitar, suministrar, reportar, procesar, usar, y en general dar un tratamiento a toda la información contenida en mi historia laboral del RAIS (Régimen de Ahorro individual con Solidaridad) por las veces que se requiera, y a la información que se encuentre administrada por la Asociación Colombiana de Administradoras Fondos de Pensiones (Asofondos de Colombia) y por las Administradoras de Fondos de Pensiones en las que he estado vinculado; **(xiii)** Tramitar y gestionar felicitaciones, solicitudes, peticiones o quejas o requerimientos de autoridades en ejercicio de sus funciones; **(xiv)** Las demás finalidades que se determinen con base a la ejecución de los procesos de Seguros Mundial, en todo caso que estén acorde a la Ley.

LA COMPAÑÍA conservará mis datos personales mientras sea necesario para el cumplimiento de cualquier obligación legal y contractual o para la atención de cualquier queja o reclamo judicial o extrajudicial.

Autorizo de manera previa, expresa e informada a **LA COMPAÑÍA** para tratar mis datos personales para las finalidades anteriormente descritas: Sí ☐ No ☐

Autorizo recibir comunicaciones comerciales y publicitarias personalizadas de **LA COMPAÑÍA** a través de sus canales autorizados: Sí ☐ No ☐

Con la firma del presente documento autorizo a **LA COMPAÑÍA** a realizar gestión de cobranza en caso de que así se requiera, por los siguientes canales: llamada telefónica, correo electrónico, SMS o WhatsApp.

En caso de no autorizar el contacto por alguno de los canales anteriormente mencionados, por favor especifique cuál desea excluir

_____

En fecha de lo cual se firma en _____ a los _____ días del mes de _____ de _____ .

Propietario, Socio, Director u Oficial Autorizado	Propietario, Socio, Director u Oficial Autorizado	Posición en la Empresa	Fecha

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA