

Garantías

Impago de alquileres

Importe renta mensual de alquiler _____ €*

Defensa Jurídica

3.000 €

Actos Vandálicos al continente

3.000 €

TOTAL PRIMA _____

CONSORCIO _____

TOTAL RECIBO _____

Texto Condiciones Particulares

Observaciones

Requisitos Asalariados:

- 1.- Contrato laboral indefinido superado el periodo de prueba o cualquier otro tipo de contrato laboral con antigüedad superior a un año.
- 2.- La renta anual de alquiler no podrá exceder del 45% de los ingresos anuales netos del asalariado.
- 3.- Para asalariados que no cumplan los requisitos anteriores: se valorará la existencia de más de un inquilino y/o avalista (personal y solidario).
- 4.- Sin incidencias de impago anteriores.

Documentación a Remitir:

- Dos últimas nóminas de los inquilinos y acreditación de la antigüedad en la empresa.
- En caso del asalariado que no cumpla los requisitos del apartado 1, remitir la vida laboral.
- Carnet de identidad
- Contrato de alquiler o proforma

Autónomos, sociedades, pensionistas, estudiantes, otras situaciones y colectivos, consultar con la compañía.

Los inquilinos que no cumplan los requisitos y/o tengan antecedentes de morosidad de cualquier índole, no se asegurarán.

En ningún caso, si no existe aceptación expresa de este proyecto por parte de ARAG, el mismo tendrá efecto alguno.

En caso de falsedad documental u omisión de datos, ello conllevará la no cobertura del riesgo.

* Las rentas mensuales máximas a asegurar son 3.000 euros para viviendas, 6.000 euros para locales.

Con su firma el solicitante declara que ningún contrato de arrendamiento sobre las viviendas/locales propuestos tiene duración inferior al año y se obliga a comunicar cualquier aumento en el importe del alquiler mensual, respecto al importe que conste en el último recibo, superior al 10%.

Se aclara expresamente que el seguro no está destinado a cubrir siniestros derivados de viviendas secundarias.

Tampoco son asegurables naves industriales o locales destinados a uso industrial.

El solicitante del seguro declara que las respuestas anteriores son exactas, comprometiéndose a comunicar a ARAG cualquier variación que pudiera producirse en las mismas con posterioridad a la firma del documento.

DEBER DE INFORMACIÓN AL ASEGURADO. Al rellenar esta solicitud, con anterioridad a la celebración del contrato, el solicitante ha recibido la siguiente información, en cumplimiento de lo establecido en el artículo 60 de la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados y en los artículos 104 a 107 de su Reglamento:

- El asegurador de la póliza es ARAG SE, entidad alemana con domicilio social en Düsseldorf, ARAG Platz núm.1, correspondiendo al Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) el control y supervisión de su actividad. Está autorizada para operar en España en régimen de derecho de establecimiento a través de su sucursal ARAG SE, Sucursal en España, con CIF W0049001A y domicilio en Barcelona, calle Roger de Flor 16; inscrita en el Registro Administrativo de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones con la clave E-210.

- En aplicación del artículo 81.1 del Texto Refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, aprobado por Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre, se informa que en caso de liquidación de la entidad aseguradora no se aplicará la normativa española en materia de liquidación.

- La legislación aplicable al contrato de seguro es la española, en particular, la Ley 50/1980 de 8 de octubre, de Contrato de Seguro.

- El Tomador o el Asegurado pueden, en caso de litigio con el Asegurador, acudir al Arbitraje y a los Tribunales de Justicia españoles.

- Con independencia de ello se informa que ARAG, dispone de un Departamento de Atención al Cliente (C/ Roger de Flor, 16, 08018 - Barcelona, teléfono 902.367.185, fax. 93.300.18.66, e-mail: dac@arag.es, web: www.arag.es) para atender y resolver las quejas y reclamaciones que sus asegurados les presenten, relacionadas con sus intereses y derechos legalmente reconocidos que serán atendidas y resueltas en el plazo máximo de dos meses desde su presentación.

En aquellas reclamaciones en las que el asegurado plantee su disconformidad con la negativa de la compañía a dar cobertura a un siniestro del ramo de defensa jurídica por considerar que la pretensión del interesado es inviable, el competente exclusivamente para conocer la reclamación será el Defensor del Cliente. Para ello, el reclamante deberá dirigir un escrito al apartado de correos nº419 código postal 08080 de Barcelona, exponiendo los motivos de su reclamación y éste emitirá contestación en un plazo máximo de dos meses, computado desde la fecha de presentación de la reclamación ante el defensor.

Y por último, y en caso de disconformidad con la resolución adoptada o si ha transcurrido el plazo de dos meses sin haber obtenido respuesta, el reclamante podrá dirigirse al Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (Paseo de Castellana, 44, 28046 - Madrid, teléfono 902.197.936, fax. 91.339.71.13).

El solicitante consiente que los datos de carácter personal que pudieran constar en esta solicitud sean incluidos en los ficheros de ARAG SE, Sucursal en España, y en su caso, del mediador.

El tratamiento de tales datos tiene por finalidad facilitar el establecimiento y desarrollo de las relaciones contractuales que vinculan al solicitante con la Entidad Aseguradora.

Los datos personales facilitados serán susceptibles de comunicación a otras Entidades Aseguradoras u organismos públicos relacionados con el sector asegurador, con fines estadísticos, de lucha contra el fraude o a efectos de coaseguro o reaseguro del riesgo.

La prestación del consentimiento a dicho tratamiento resulta imprescindible para la formalización de la relación contractual a la que se refiere el presente documento, no siendo posible sin el mismo.

El solicitante podrá ejercitar los derechos de acceso, oposición, rectificación y cancelación ante el mediador y ante la Entidad Aseguradora, en los términos previstos en la legislación de protección de datos, dirigiendo sus comunicaciones al domicilio de los mismos.

Asimismo el Tomador autoriza a ARAG SE, Sucursal en España, el tratamiento de sus datos a fin de remitirle información sobre otros productos de seguros, y de servicios jurídicos comercializados por ARAG SE, Sucursal en España y/o ARAG SERVICES SPAIN & PORTUGAL S.L. Dicha remisión podrá llevarse a cabo tanto por vía electrónica como por cualquier otro medio de comunicación. El Tomador autoriza asimismo a ARAG SE, Sucursal en España a ceder sus datos con la misma finalidad a ARAG SERVICES SPAIN & PORTUGAL S.L.

Si no desea recibir información promocional ni que sus datos sean cedidos en los términos indicados, hágalo saber marcando la siguiente casilla:

La negativa a autorizar este último tratamiento no impedirá la formalización de la relación contractual.

En caso de incluirse en esta solicitud datos de personas físicas distintas del tomador del seguro, éste deberá informar previamente a tales personas de los extremos señalados en los párrafos anteriores.

En virtud de lo dispuesto en el artículo 10 de la Ley 22/2007, de 11 de julio, de Comercialización a distancia de Servicios Financieros destinados a los Consumidores, le informamos que, en caso de contratación a distancia dispone de un plazo de catorce (14) días naturales para desistir del contrato de seguro que hubiera podido contratar, sin necesidad de indicar los motivos del desistimiento y sin penalización alguna. Dicho plazo se comenzará a contar desde la fecha de celebración del contrato o desde el día en que reciba las condiciones contractuales y demás información exigida legalmente.

Para ejercer el derecho de desistimiento puede dirigirse mediante comunicación escrita remitida al domicilio de la entidad aseguradora.

La cumplimentación de los datos personales antes solicitados se realiza por el interesado de forma totalmente voluntaria, siendo necesaria para el mantenimiento de las relaciones y el cumplimiento del contrato seguro.

Firman también el arrendatario/s y avalista/s (en su caso) del contrato de alquiler del inmueble al que hace referencia esta solicitud de seguro como muestra de su autorización y conformidad a que, por parte del asegurador se realicen las oportunas verificaciones en ficheros de solvencia. Asimismo autoriza que en el caso de que finalmente se formalice la póliza, se incorporen sus datos personales aportados a esta entidad al fichero correspondiente de esta aseguradora, con la finalidad de verificar, en su caso, si se cumplen las condiciones que dieron origen a la emisión de la correspondiente póliza.

La prestación del consentimiento a dicho tratamiento resulta imprescindible para la formalización de la relación contractual a la que se refiere el presente documento, no siendo posible sin el mismo.

Les informamos que podrán ejercitar los derechos de acceso, oposición, rectificación y cancelación ante la Entidad Aseguradora, en los términos previstos en la legislación de protección de datos, dirigiendo sus comunicaciones al domicilio de la misma (c/Roger de Flor 16, 08018 Barcelona).

El Solicitante

Arrendatario/s

Avalista/s

N.I.F. _____

N.I.F. _____

N.I.F. _____

En _____ a las _____ Fecha _____ / _____ / _____