

Boletín de adhesión a la cobertura complementaria de Responsabilidad Civil Profesional en exceso de la póliza suscrita por el Ilustre Colegio Provincial de Abogados de Alicante, a través de la correduría de seguros Adartia.

I. DATOS PERSONALES

Tomador del seguro: _____ NIF/CIF: _____

Domicilio social: _____ C. Postal: _____ Población: _____

Teléfono: _____ Mail: _____ Página web: _____ Nº Colegiado: _____

II. OPCIONES DE AMPLIACIÓN EN EXCESO DE 325.000 € (seleccione la opción elegida):

Límite en exceso de 325.000 €	Límite total	CON FRANQUICIA EN LA CAPA BÁSICA		SIN FRANQUICIA EN LA CAPA BÁSICA	
50.000 €	375.000 €	85,51 €	<input type="checkbox"/>	159,93 €	<input type="checkbox"/>
100.000 €	425.000 €	104,45 €	<input type="checkbox"/>	233,14 €	<input type="checkbox"/>
250.000 €	575.000 €	142,11 €	<input type="checkbox"/>	262,17 €	<input type="checkbox"/>
550.000 €	875.000 €	247,02 €	<input type="checkbox"/>	332,05 €	<input type="checkbox"/>
1.400.000 €	1.725.000 €	434,65 €	<input type="checkbox"/>	636,44 €	<input type="checkbox"/>
2.000.000 €	2.325.000 €	663,83 €	<input type="checkbox"/>	748,36 €	<input type="checkbox"/>
3.500.000 €	3.825.000 €	1.183,74 €	<input type="checkbox"/>	1.311,24 €	<input type="checkbox"/>

- ¿Tiene conocimiento de reclamación alguna que haya sido efectuada en los 3 últimos años contra usted o su sociedad o cualquiera de sus socios, directivos o gerentes pasados o actuales? ----- SI NO
 - ¿Tiene conocimiento de circunstancia alguna que pueda dar lugar a una reclamación contra usted o contra su sociedad o cualquiera de sus socios, directivos o gerentes pasados o actuales? ----- SI NO
- En caso de alguna respuesta anterior afirmativa, remitiremos este boletín a la compañía aseguradora para su valoración definitiva.*
- ¿Tiene actualmente contratada una póliza de ampliación en exceso de la capa básica? ----- SI NO
 - Solicitamos su autorización para el envío de información Comercial sobre productos y servicios que puedan ser de su interés-- SI

I. DATOS BANCARIOS

Domiciliación bancaria (IBAN): ES _____ - _____ - _____ - _____ - _____

Titular: _____ Teléfono: _____ Mail: _____

ORDEN DE DOMICILIACIÓN DE ADEUDO DIRECTO SEPA: Autorizo a Adartia Global, Correduría de Seguros, S.A. CIF A-95374971, con código de emisor ES04000A95374971, a cargar y enviar a mi cuenta indicada, los recibos correspondientes a la póliza contratada de pago recurrente. Como parte de sus derechos, el deudor está legitimado al reembolso por su entidad en los términos y condiciones del contrato suscrito con la misma. La solicitud de reembolso deberá efectuarse dentro de las ocho semanas que siguen a la fecha de adeudo en cuenta. Puede obtener información adicional sobre sus derechos en su entidad financiera.

Para poder tramitar su póliza de seguro rogamos remita esta solicitud a la siguiente dirección de e-mail: abogados@adartia.es

Estamos a su disposición para cualquier consulta o aclaración en el teléfono: 91 781 64 53

A través de la cumplimentación de este boletín el interesado manifiesta su deseo de adhesión a la póliza de referencia, quedando ésta supeditada, en todo caso, a la aceptación de la misma por parte de la Compañía, y no teniendo este documento naturaleza contractual. El solicitante declara que lo detallado en la presente solicitud es verdadero y que no se han declarado falsamente hechos materiales, tergiversado o suprimido después de conocerlos. El Asegurado se compromete a informar a la Compañía de cualquier modificación de aquellos hechos ocurridos durante la vigencia de la póliza.

La solicitud de seguro deberá ser cumplimentada en su totalidad, firmada y fechada

Fecha: _____ Firma Asegurado: _____ Firma Titular de la Cuenta: _____

Pólizas suscritas por SEGUROS CATALANA OCCIDENTE, S.A.e intermediada por Adartia Global Correduría de Seguros, S.A. Inscrita en el registro, mercantil Tomo 4.575, libro O, Folio 139, Hoja BI-42981 CIF A-95374971, domicilio en Av. De Brasil,4, 28020 de Madrid, tel. de contacto 917819545 y mail rgpd@adartia.es, inscrita en el Registro especial de Corredores de Seguros y de Sociedades de Correduría de Seguros con la clave J-2428. Los datos serán cedidos a las Compañías Aseguradoras de las adhesiones solicitadas, para gestiones relacionadas con dicha suscripción. En virtud de lo dispuesto en el RGPD (UE) 2016/679 de 17 de abril de 2016, tratamos la información que nos facilita con el fin de prestarles el servicio solicitado, realizar la facturación el mismo en su caso, y llevar la gestión fiscal, contable y administrativa de la empresa. Los datos proporcionados serán conservados hasta el momento en el que usted retire su consentimiento o ejerza el derecho de oposición. Puede consultar nuestra política de privacidad en nuestra web www.adartia.es.

Usted tiene derecho de acceso, rectificación, supresión y oposición, limitación del tratamiento y portabilidad de sus datos cuando estos ya no sean necesarios, dirigiéndose por escrito a nuestra dirección postal o de correo electrónico. Igualmente, si considera que el tratamiento de datos no se ajusta a la normativa vigente, podrá presentar una reclamación ante la autoridad de control en agpd.es.