

A través del presente documento el **colegiado manifiesta su deseo de suscribir el seguro de Responsabilidad Civil Profesional** que el ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE GRADUADOS E INGENIEROS TÉCNICOS INDUSTRIALES DE LAS PALMAS ha negociado a través de **ADARTIA Global Correduría de Seguros** con la aseguradora **MAPFRE ESPAÑA** Compañía de Seguros y Reaseguros S.A:

A título informativo **las principales coberturas, límites y garantías amparadas en la póliza son las que se detallan a continuación**, debiendo estar en todo caso en su interpretación al contenido de las mismas que se recogen en las Condiciones Generales, Particulares y Especiales, que han sido aceptadas por el asegurado y que rigen la cobertura del seguro.

- **Límite por Asegurado/Siniestro/Año: 3.500.000 € ó 4.500.000 €**
- **Sin franquicia.**
- **Coberturas incluidas:** Responsabilidad Civil Profesional, Responsabilidad Civil Explotación, Responsabilidad Civil accidentes de trabajo, Responsabilidad Civil Project Management, Defensa Penal en Actuaciones Profesionales, defensa jurídica y fianzas etc.
- **Cobertura para personas físicas y personas jurídicas unipersonales así como sociedades profesionales conforme a la ley 2/2007 de 15 de marzo, sociedades monodisciplinarias, y sociedades multidisciplinarias, en los términos indicados en la póliza.**
- **Los trabajos profesionales realizados por el Ingeniero asegurado a partir del 1 de Enero de 2011 que precisen y/o se presenten mediante algún tipo de soporte documental (proyecto, informe, certificación y/o similar), requerirán para la cobertura del seguro, que dichos trabajos dispongan del visado y/o del registro y/o verificación técnica documental profesional del Colegio Tomador del seguro.**
- **Ámbito temporal:** Reclamaciones durante la vigencia de la póliza con retroactividad ilimitada.
- **Ámbito geográfico:** Mundial Excepto Usa y Canadá.

EN CASO DE ESTAR INTERESADO EN SUSCRIBIR EL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL POR FAVOR CUMPLIMIENTE LOS DATOS QUE SE SOLICITAN A CONTINUACIÓN Y ENVIÉLO AL e-mail: coiti@adartia.es
Estamos a su disposición para cualquier consulta o aclaración en el Tel. 902.10 36 32 o en el e-mail: coiti@adartia.es

LÍMITE ASEGURADO 3.500.000 €		
MODALIDAD DE EJERCICIO PROFESIONAL	PRIMAS TOTALES (Impuestos incluidos)	
Libre Ejerciente	575,13 €	<input type="checkbox"/>
Libre Ejerciente Singular	339,41 €	<input type="checkbox"/>
Asalariado	433,62 €	<input type="checkbox"/>
Socio/Empresario	593,38 €	<input type="checkbox"/>
Funcionario	190,91 €	<input type="checkbox"/>
Recién licenciado	172,31 €	<input type="checkbox"/>
Inactivo con Póliza previa	Gratuito	<input type="checkbox"/>
Inactivo sin Póliza previa	50% Modalidad Activo	<input type="checkbox"/>
Límite Asegurado 4.500.000 € <input type="checkbox"/>		Prima adicional 148,35 € para cualquier modalidad

(*) Bonificación de la DPC: Advance 3% y Expertise: 5% de la prima neta

El solicitante declara no tener conocimiento de ningún hecho o circunstancia que pudiera dar lugar a una reclamación.

DATOS PERSONALES DEL ASEGURADO – cumplimentar todos los campos

Nombre y apellidos: _____

Domicilio: _____

Ciudad: _____ C. Postal: _____ E-mail: _____

Teléfono: _____ NIF: _____ Nº Colegiado: _____

DATOS BANCARIOS Y DEL PAGADOR – cumplimentar todos los campos

IBAN: _____ Banco: _____ Oficina: _____ DC: _____ Nº de cuenta _____

Titular: _____ Teléfono: _____ E-mail: _____

ORDEN DE DOMICILIACIÓN DE ADEUDO DIRECTO SEPA: Autorizo a Adartia Global, Correduría de Seguros, S.A. CIF A-95374971, con código de emisor ES04001A95374971, a cargar y enviar a la 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.

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

Póliza suscrita por MAPFRE ESPAÑA Compañía de Seguros y Reaseguros S.A e intermediada por Adartia Global, Correduría de Seguros, S.A.. Inscrita en le registro Mercantil, Tomo 4.575, libro O, Folio 139, Hoja BI-42981 CIF A-95374971. Inscrito en el Registro especial de Corredores de Seguros y de sociedades de Correduría de Seguros con la clave J-2428 y concertado Seguro de Responsabilidad Civil conforme a lo previsto en la legislación vigente.

El presente documento es un resumen de las Condiciones Generales, Especiales y Particulares, que regulan en todo caso las prestaciones del seguro.

De acuerdo con lo establecido en el art. 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que sus datos serán incluidos en un fichero del que es titular ADARTIA GLOBAL CORREDURÍA DE SEGUROS S.A. y podrán ser utilizados para prestarle el servicio solicitado, la gestión fiscal, contable y administrativa de la empresa así como el envío de información comercial sobre nuestros productos y servicios. Le informamos además de que para prestarle dicho servicio, sus datos podrán ser cedidos a las diferentes compañías aseguradoras con las que trabajamos. Podrá ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición en el domicilio de ADARTIA GLOBAL CORREDURÍA DE SEGUROS S.A. en la dirección CALLE SAGASTA Nº31, 4ª PLANTA, 28004, MADRID o a través de la dirección de correo electrónico bajacomunicacionescomerciales@adartia.es