

SOLICITUD DE ADHESIÓN A LA PÓLIZA COLECTIVA DE R.C. PROFESIONAL 2014/2015

DATOS DEL SOLICITANTE			Cod. cliente:
Nombre y apellidos:			NIF:
Fecha nacimiento:	Sexo:	Estado civil:	
Domicilio:			
Población:			Código postal:
E-mail:	Tel. Part.:	Tel. trabajo:	Fax:
Colegio al que pertenece: COL. PROF. DE ING. TECNICA EN INFORMÁTICA DE CATALUÑA			Nº Col.:

MARCAR OPCIÓN

	CAPITAL	PRIMA TOTAL ANUAL	FRANQUÍCIA
LÍMITE BÁSICO	50.000,00 €	31,85 €	250,00 €
AMPLIACIÓN OPCIÓN 1 (en exceso del límite básico)	+150.000,00 €	+191,07 €	-
AMPLIACIÓN OPCIÓN 2 (en exceso del límite básico)	+250.000,00 €	+270,68 €	-
AMPLIACIÓN OPCIÓN 3 (en exceso del límite básico)	+550.000,00 €	+477,68 €	-

*Las ampliaciones (en cualquiera de sus posibilidades) se contratarán conjuntamente con el límite básico.

**Las altas nuevas se facturarán: 100% de la prima anual para altas realizadas durante el primer trimestre, 75% de la prima anual para altas realizadas durante el segundo trimestre, 50% de la prima anual para altas realizadas durante el tercer trimestre y 25% de la prima anual para altas realizadas durante cuarto trimestre

INFORMACIÓN PREVIA

¿Ha tenido alguna reclamación o siniestro relacionado con su actividad profesional en los últimos 5 años o tiene conocimiento de algún hecho que pueda dar lugar a alguna?.

No. Sí. En caso afirmativo, ampliar información en hoja aparte.

DATOS ECONÓMICOS

Domiciliación bancaria:

Entidad	Oficina	DC	Cuenta
---------	---------	----	--------

Los datos personales que nos facilite se guardarán en un archivo del cual es responsable Serpreco Correduría de Seguros, SA (en adelante, "SERPRECO"), con domicilio en Via Laietana, 39, 2º, 08003, de Barcelona, teléfono 932 954 300 y dirección electrónica: correu@mutua-enginyers.com. En cualquier momento, y respecto de los datos personales que nos facilita, puede ejercer, de forma independiente, los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición en este mismo domicilio social. Derechos que no tendrán efectos retroactivos.

La finalidad de la recogida de datos es poder tramitar la solicitud de nuestros productos de seguros y planes de pensiones conforme a la documentación que se acompaña, hacer las valoraciones que se consideren convenientes en función de los productos solicitados y prestarle el servicio requerido en las mejores condiciones.

Si para la prestación de los servicios y productos contratados, SERPRECO debe tratar y ceder datos de carácter personal que revelen información relativa a su salud, le informamos que, en prueba de conformidad, mediante su firma, usted acepta de forma expresa el tratamiento y cesión por parte de SERPRECO de los datos personales que hacen referencia a su salud, para los fines inherentes al producto contratado.

Por todo ello, usted manifiesta que la información y los datos que ha facilitado a SERPRECO son exactos y verídicos. El hecho de no cumplimentar o de cumplimentar parcialmente los datos requeridos, en particular los relativos a su salud, podría suponer que SERPRECO no atendiera su solicitud.

Por ello, le rogamos que comunique de forma inmediata a SERPRECO cualquier modificación de sus datos. SERPRECO, a su vez, se compromete a tratar de modo absolutamente confidencial sus datos de carácter personal y a hacer uso de los mismos exclusivamente para las finalidades citadas, y de acuerdo con las disposiciones de la Ley 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

En su condición de contratante, usted asume la obligación de informar a los beneficiarios del producto contratado que, en su caso, designe o hayan estado designados, de la recogida y tratamiento de sus datos personales por parte de SERPRECO, así como de los derechos legalmente reconocidos respecto a los datos objeto de tratamiento y/o cesión inherentes a dicho producto.

En caso de que usted nos facilite datos de carácter personal de un menor de 18 años del que usted es responsable, SERPRECO le informa de que usted, como representante legal del menor, consiente el tratamiento y cesión de los datos personales del mismo para las finalidades citadas anteriormente, reservándose SERPRECO el derecho de verificar de modo efectivo la edad del menor y la autenticidad del consentimiento prestado por sus representantes legales.

Otro de los objetivos de dicha recogida de datos es poderle remitir por cualquier medio, incluido el correo electrónico, SMS o cualquier otro medio electrónico equivalente, información comercial y de marketing relativa a los productos y servicios prestados por SERPRECO y/o terceros dentro del sector asegurador, asistencial, financiero y turístico.

No acepto la utilización de mis datos para recibir información comercial

De igual modo, usted consiente expresamente que sus datos de carácter personal, salvo los referentes a su salud, puedan ser comunicados a la Mutualitat de Previsió Social del Col·legi Oficial d'Enginyers Industrials de Catalunya a Prima Fixa y a Mutuavalors dels Enginyers, SL –las dos entidades domiciliadas en Via Laietana, 39, 08003 de Barcelona-, así como a Luristravel, SA, con domicilio en Roger de Llúria, 106, bajos, de Barcelona, para las finalidades comerciales y de marketing anteriormente citadas y por cualquier medio, incluido por los medios electrónicos comentados.

No obstante, le informamos de que el consentimiento para la comunicación de datos de carácter personal es revocable en cualquier momento sin efectos retroactivos.

No acepto la cesión de mis datos a las referidas entidades.

SERPRECO le notifica que, mientras no disponga de la presente cláusula de consentimiento (de solicitud del consentimiento para el tratamiento de sus datos de carácter personal) debidamente firmada por usted, no podrá cursar su solicitud de contratación del correspondiente producto o servicio.

Y en prueba de conformidad, con las condiciones anteriores, firma el solicitante del producto o servicio:

Fecha:

Firma del interesado:

REF. NÚM. MANDATO: SE FACILITARÁ CON LA DOCUMENTACIÓN

ORDEN DE DOMICILIACIÓN SEPA CORE (BÁSICA)

Mediante la firma de este formulario de orden de domiciliación, autoriza al acreedor a enviar órdenes de adeudos a su entidad financiera y autoriza a ésta a efectuar los adeudos correspondientes en su cuenta, de acuerdo con las instrucciones del acreedor.

Entre otros, tiene derecho a ser reembolsado por su entidad financiera según los términos y condiciones del contrato suscrito con la misma. En todo caso, las solicitudes de reembolso deberán efectuarse dentro de las 8 semanas siguientes a la fecha de adeudo en su cuenta.

Se deben completar todos los campos solicitados y firmar el presente documento por el titular de la cuenta en la que se adeuden los recibos domiciliados.

DATOS DEL DEUDOR TITULAR DE LA CUENTA DEUDORA

Código cliente:

Nombre:

NIF:

Domicilio:

Población:

Código postal:

Número cuenta IBAN:

SWIFT BIC:

DATOS DEL ACREEDOR

Nombre del acreedor: Serpreco Correduría de Seguros, S.A.

Nombre de la calle y número: Vía Laietana, 39, 2n.

Código postal: 08003

Población: BARCELONA

Tipo de pago: Pago periódico

Fecha:

Rellenar en caso que el titular de la cuenta sea una persona diferente al tomador/suscriptor:

NIF:

Nombre del titular:

Firma del Titular:

Le informamos que sus datos serán tratados en un fichero propiedad de Serpreco Correduría de Seguros, S.A. ("Serpreco"), con domicilio en Vía Laietana 39, 08003 Barcelona, con la finalidad de tramitar su orden de domiciliación. En cualquier momento podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, oposición y cancelación de los datos en la dirección antes mencionada.