

## BOLETIN DE ADHESION PARA LA POLIZA DEL COLEGIO DE ECONOMISTAS DE VALENCIA

### 1. Datos del Asegurado

Número de colegiado:	DNI/CIF:
Nombre y Apellidos/Razón Social:	Teléfono:
Email:	
Dirección:	

2. En los últimos cinco años, ha recibido alguna reclamación o tiene conocimiento de alguna circunstancia, incidente o hecho que pudiera dar lugar a laguna reclamación futura, y que no ha sido notificada a su anterior o actual Aseguradora?  
En caso afirmativo por favor detallar.

Si       No

### 3. Opciones de Cobertura

Actividad	Economista	Suma Asegurada	Prima total	Marque opción elegida
Opción A	475.000 € por siniestro y 950.000 € por anualidad		206,00 €	
Opción B	725.000 € por siniestro y 1.450.000 € por anualidad		325,00 €	
Opción C	1.325.000 € por siniestro y 2.650.000 € por anualidad		560,00 €	

Actividad	Economista + Forense(Actividad Concursal)	Suma Asegurada	Prima total	Marque opción elegida
Opción D	475.000 € por siniestro y 950.000 € por anualidad		255,54 €	
Opción E	725.000 € por siniestro y 1.450.000 € por anualidad		367,65 €	
Opción F	800.000 € por siniestro y 1.600.000 € por anualidad		384,26 €	
Opción G	1.325.000 € por siniestro y 2.650.000 € por anualidad		589,00 €	
Opción H	1.500.000 € por siniestro y 3.000.000 € por anualidad		628,41 €	
Opción I	3.000.000 € por siniestro y 6.000.000 € por anualidad		1.068,93 €	

Recién Colegiados ( No incluye concursal)				
Actividad	Suma Asegurada	Prima total	Marque opción elegida	
Opción K	475.000 € por siniestro y 950.000 € por anualidad	Inclusión gratuita		

### 4. Datos Bancarios

BANCO	OFICINA	DC	Nº DE CUENTA
-------	---------	----	--------------

El abajo firmante declara que está autorizado para efectuar las siguientes declaraciones y representar a la firma y a todos sus miembros. Por la presente, el interesado manifiesta que las declaraciones del presente formulario y sus anexos son completamente ciertas y que no se han omitido datos. La firma reconoce y acuerda que se excluirán de la póliza cada una de las cuestiones que en la misma se determine. **Se acuerda que este formulario, juntamente con otra información proporcionada, dará lugar a las bases del contrato,**

Fecha y lugar	
Firma	
Nombre:	

#### Protección de datos personales

Póliza garantizada por Zurich Insurance PLC e intermediada por Aon Gil y Carvajal S.A.U.), inscrita en el Rº Mercantil de Madrid, Hoja M-19857, Tomo 15321, Folio 133, N.I.F. A-28109247. Inscrita en el Registro Especial de Sociedades de Correduría de Seguros con la clave J-107. Capacidad financiera y Seguro de Responsabilidad Civil concertado según lo previsto en la Ley 26/2006, de 17 de Julio. Los datos solicitados a través de este formulario, serán incorporados a ficheros automatizados de Aon Gil y Carvajal S.A.U., Correduría de Seguros y serán objeto de tratamiento automatizado con la finalidad de valorar y determinar el riesgo asegurado y la gestión de la póliza que se suscriba, así como la prestación, mantenimiento, administración, ampliación, mejora y estudio de los servicios en los que usted decida darse de alta, contratar o solicitar información. En cualquier caso, Aon Gil y Carvajal S.A.U., garantiza la confidencialidad y el tratamiento seguro de los datos personales facilitados de conformidad con la vigente normativa sobre protección de datos. La finalidad de la recogida y tratamiento automatizado de los datos personales incluye igualmente el envío, por medios tradicionales y electrónicos, de información operativa y comercial acerca de productos y servicios, ofrecidos por Aon Gil y Carvajal S.A.U., Correduría de Seguros. El titular autoriza a Aon Gil y Carvajal S.A.U., Correduría de Seguros a incluir sus datos personales en su fichero, así como para su utilización y tratamiento, automatizado o no, para los citados fines. Así mismo, Aon Gil y Carvajal S.A.U., Correduría de Seguros podrá comunicar los datos a las empresas del Grupo Empresarial al que pertenece con los mismos fines precitados con anterioridad, considerándose el titular informado de esta cesión a través de la presente cláusula. En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 15/1999, de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal usted podrá en cualquier momento denegar el consentimiento facilitado y ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de los datos recogidos en el Fichero, dirigiéndose a Aon Gil y Carvajal S.A.U., Correduría de Seguros - Rosario Pino, 14 y 16 - 15ª Planta 28020-Madrid (Att. Servicio Jurídico). Los datos de carácter personal también se incluirán en ficheros de Zurich Insurance, plc, Sucursal en España, y de su matriz Zurich Insurance, plc, la finalidad de los cuales es y podrá ser la oferta, perfección, mantenimiento y control del contrato de seguro así como la realización de estudios estadísticos, de calidad o análisis técnicos, la gestión del coaseguro en su caso, y a la prevención del fraude y, por parte de la matriz, tratamientos relativos a prevención de blanqueo de capitales o de financiación del terrorismo. La declaración de sus datos es voluntaria aunque necesaria para el funcionamiento de la relación contractual. En cualquier momento podrá ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, mediante comunicación escrita dirigida a la entidad contratante correspondiente, responsables de los ficheros y su tratamiento, con domicilio a estos efectos en Vía Augusta 200, 08021-Barcelona. Asimismo sus datos serán utilizados para el ofrecimiento de productos o servicios por parte de las entidades Zurich Insurance PLC, Sucursal en España, Zurich Vida y Aide Asistencia u otras sociedades vinculadas legalmente a las anteriores, y a través de sus intermediarios autorizados, así como para el envío de información sobre los productos, bienes o servicios que comercialicen otras entidades y que, de acuerdo con los datos que nos ha facilitado, mejor se ajusten a su perfil y necesidades. En caso que desee manifestar su negativa al uso de sus datos con tal finalidad puede hacerlo a través de la dirección de correo electrónico [zurichlopd@zurich.com](mailto:zurichlopd@zurich.com). Para todo lo anterior el solicitante manifiesta expresamente su consentimiento.