

A través del presente documento el **colegiado manifiesta su deseo de suscribir el seguro de Responsabilidad Civil Profesional** que el **COLEGIO OFICIAL DE PERITOS, INGENIEROS TÉCNICOS Y GRADUADOS EN INGENIERÍA DE LA RAMA INDUSTRIAL DE ÁLAVA** ha negociado a través de **ALKORA EBS 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 estarse 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: 4.500.000 €.
- Coberturas incluidas: Responsabilidad Civil Profesional, Responsabilidad Civil Explotación, Responsabilidad Civil accidentes de trabajo, Responsabilidad Civil Project Management, Proyectos llave en mano, Defensa Penal en Actuaciones Profesionales, defensa jurídica y fianzas, etc.
- Cobertura para personas físicas. Así mismo, se extiende la cobertura para reclamaciones a personas jurídicas unipersonales así como a 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, de acuerdo con la normativa vigente del Colegio en cada momento.
- 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 ENVÍELO AL e-mail: [coiti@alkora.es](mailto:coiti@alkora.es)**

**Estamos a su disposición para cualquier consulta o aclaración en el Tel. 914.174. 850 o en el e-mail: [coiti@alkora.es](mailto:coiti@alkora.es)**

**LÍMITE ASEGURADO 4.500.000€**

MODALIDAD DE EJERCICIO PROFESIONAL	PRIMAS TOTALES (Impuestos incluidos)
Libre Ejerciente	552,33 € <input type="checkbox"/>
Libre Ejerciente Singular	325,97€ <input type="checkbox"/>
Asalariado	416,44 € <input type="checkbox"/>
Socio/Empresario	569,87€ <input type="checkbox"/>
Funcionario	183,35 € <input type="checkbox"/>
Recién licenciado/Egresado	165,49 € <input type="checkbox"/>
Inactivo con Póliza previa	Gratuito <input type="checkbox"/>
Inactivo sin Póliza previa	50% Modalidad Activo <input type="checkbox"/>

**(\*) Bonificación de la DPC: Advance 7% y Expertise: 10% de la prima neta**

**A la fecha de la presente firma, ¿el solicitante tiene conocimiento de algún hecho o circunstancia que pudiera dar lugar a una reclamación? SI  NO**   
**Solicitamos su autorización para el envío de información comercial sobre productos y servicios que puedan ser de su interés.  SI  NO**

**DATOS DEL TITULAR**

Nombre y Apellidos: \_\_\_\_\_ NIF: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Población: \_\_\_\_\_ C.P.: \_\_\_\_\_

Provincia: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_ Nº Colegiado: \_\_\_\_\_

**DATOS BANCARIOS**

Titular: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

Domiciliación bancaria (IBAN): ES \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

*Le informamos que ALKORA EBS CORREDURÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.U. es una correduría de seguros que tratará los datos facilitados a través del siguiente formulario para proceder a la domiciliación de cobros a realizar, así como para el cumplimiento de imperativos legales derivados de los mismos. Sus datos no serán comunicados a terceros salvo por obligación legal. Podrá acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, como se explica en la información adicional, a través de la siguiente dirección: [ejercicioderechosrgpd@alkora.es](mailto:ejercicioderechosrgpd@alkora.es). También puede contactar con nuestro DPO ([dpo@alkora.es](mailto:dpo@alkora.es)) para trasladarle cualquier tipo de queja, duda o consulta con respecto al tratamiento de sus datos. Puede consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos en nuestra Política de Privacidad.*

**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.**

Fecha: \_\_\_\_\_ Firma Asegurado: \_\_\_\_\_ Firma Titular de la Cuenta: \_\_\_\_\_

Le informamos que ALKORA EBS CORREDURÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.U. es una correduría de seguros que tratará los datos facilitados a través del siguiente formulario para la suscripción y gestión de la póliza solicitada, prestación de los servicios contratados, tramitación de reclamaciones y siniestros, así como para el envío de comunicaciones comerciales sobre productos de seguros. Sus datos no serán comunicados a terceros salvo por obligación legal. Podrá acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, como se explica en la información adicional, a través de la siguiente dirección: [ejercicioderechosrgpd@alkora.es](mailto:ejercicioderechosrgpd@alkora.es). También puede contactar con nuestro DPO ([dpo@alkora.es](mailto:dpo@alkora.es)) para trasladarle cualquier tipo de queja, duda o consulta con respecto al tratamiento de sus datos. Puede consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos en nuestra Política de Privacidad