

BOLETÍN DE ADHESIÓN PÓLIZA COLEGIO DE ECONOMISTAS DE LA RIOJA

1. Datos del Asegurado

Nombre y Apellidos/Razón Social:

Número de colegiado:

DNI/CIF:

Email:

Teléfono:

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 alguna reclamación futura, y que no haya sido notificada a su anterior o actual Aseguradora?
En caso afirmativo por favor detallar.

Sí No

3. **Opciones de Contratación:** Cobertura desde recepción del boletín hasta el 30 de noviembre del 2018.

Actividad	Economista			
	Suma Asegurada	Agregado Anual	Prima total anual	Marque opción elegida
Opción A	500.000 € por siniestro	1.000.000 € por anualidad	242,51 €	
Opción B	900.000 € por siniestro	1.800.000 € por anualidad	375,41 €	
Opción C	1.500.000 € por siniestro	3.000.000 € por anualidad	634,53 €	

Actividad	Economista + Forense (Actividad Concursal)			
	Suma Asegurada	Agregado Anual	Prima total anual	Marque opción elegida
Opción A	500.000 € por siniestro	1.000.000 € por anualidad	300,73 €	
Opción B	900.000 € por siniestro	1.800.000 € por anualidad	447,50 €	
Opción C	1.500.000 € por siniestro	3.000.000 € por anualidad	729,49 €	
Opción D	3.000.000 € por siniestro	6.000.000 € por anualidad	1.214,71 €	

Actividad	Recién Colegiados (No incluye concursal)			
	Suma Asegurada	Agregado Anual	Prima total anual	Marque opción elegida
Opción E	500.000 € por siniestro	1.000.000 € por anualidad	Inclusión gratuita	

* La actividad de auditoría se contratara por medio de pólizas individuales.

Opción Auditor de Cuentas	500.000 € por siniestro y anualidad	256,83 €	
---------------------------	-------------------------------------	----------	--

4. Datos Bancarios

ES					
----	--	--	--	--	--

IBAN

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. Le informamos que de conformidad con la Ley 15/1999, de 13 de diciembre, sobre Protección de Datos de Carácter Personal, todos los datos personales que Vd. nos ha suministrado serán incorporados a un fichero automatizado de Aon Gil y Carvajal, S.A.U. Correduría de Seguros, e inscritos en el Registro de Protección de Datos y serán objeto de tratamiento automatizado. La recogida y tratamiento automatizado de los datos personales tiene como finalidad la prestación de los servicios de mediación de seguros en relación a la póliza de seguro contratada y mantenimiento de la relación aseguradora. Usted consiente que los datos sean tratados por Aon Gil y Carvajal, S.A.U. Correduría de Seguros así como que sean comunicados por ésta tanto a las compañías del grupo Aon (www.aon.es), a la aseguradora del riesgo en cada momento y a terceros colaboradores —incluso fuera del Espacio Económico Europeo— con la finalidad de analizar y valorar los siniestros acaecidos y realizar las labores de Mediación de Seguros y aseguramiento del riesgo. Asimismo, Aon Gil y Carvajal, S.A.U. Correduría de Seguros le informa que cumple con las medidas de seguridad de protección de datos personales legalmente requeridas y que ha adoptado todas las medidas razonablemente exigibles conforme a los conocimientos técnicos actuales para evitar la pérdida, mal uso, alteración, intrusión ilegítima y sustracción de los datos personales facilitados. Asimismo, también tiene como finalidad el envío, por medios tradicionales y electrónicos, de información operativa y comercial acerca de productos y servicios, ofrecidos tanto por Aon Gil y Carvajal, S.A.U. Correduría de Seguros como su Grupo de empresas. Podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, oposición y cancelación que le asisten dirigiéndose por escrito y con copia de su DNI al responsable del fichero, esto es: Aon Gil y Carvajal, S.A.U. Correduría de Seguros sita en la calle Rosano Pino, 14-16 de Madrid (CP 28020) (att. Asesoría jurídica).

□ No consiento el tratamiento o comunicación de datos para su utilización con fines publicitarios. 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 zurichlodp@zurich.com.

Para todo lo anterior el solicitante manifiesta expresamente su consentimiento.

Envíe esta solicitud a Aon:
- Por fax: 902.361.226 - Por email: colegios@aon.es
Para cualquier aclaración o información puede llamar al 902.15.78.74