

Seguro colectivo de Responsabilidad Civil Profesional CASER

SOLICITUD ADHESION POLIZA R.C. PROFESIONAL

DATOS DEL COLEGIADO:

NOMBRE Y APELLIDOS:

DNI:

Nº DE COLEGIADO:

EMAIL:

TELÉFONO:

FECHA QUE DESEA ENTRE EN VIGOR:

MODALIDAD	OPCION ELEGIDA
LIBRE EJERCIENTE/ EMPRESARIO	<input type="checkbox"/>
ASALARIADO	<input type="checkbox"/>
LIBRE EJERCIENTE SINGULAR	<input type="checkbox"/>
FUNCIONARIO	<input type="checkbox"/>
RECIENTE LICENCIADO	<input type="checkbox"/>

CUESTIONARIO

1.- ¿Cuántas reclamaciones de responsabilidad civil profesional se le han presentado en los últimos 5 años? ¿Cuáles fueron sus causas, importes reclamados y situación actual del caso?

2.- ¿Tiene Ud. Actualmente alguna reclamación de responsabilidad civil profesional o conoce tener algún hecho susceptible de implicar su responsabilidad civil?

SI LA RESPUESTA Nº 2 ES AFIRMATIVA EL ALTA QUEDA SUPEDITA A AUTORIZACION DE LA COMPAÑÍA.

En _____, a _____ de _____ de 20____

Firma y sello

CLÁUSULA DE PROTECCIÓN DE DATOS

De conformidad con la vigente normativa de protección de datos, le comunicamos que los datos que Vd. nos proporcione serán tratados por CAJA DE SEGUROS REUNIDOS, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A. -CASER- responsable del tratamiento la finalidad de formalizar y cumplir con el contrato de seguro o plan de pensiones, prevenir el fraude, así como elaborar perfiles y comunicaciones comerciales. La legitimación para el tratamiento de sus datos personales se encuentra en la celebración de un contrato o precontrato, en el cumplimiento de obligaciones legales y en el interés legítimo del responsable del tratamiento. Asimismo, le informamos que los destinatarios de sus datos personales serán, en su caso, las entidades reaseguradoras o coaseguradoras, sociedades del Grupo Caser, entidades para la prevención del fraude y las administraciones públicas. Podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, supresión, portabilidad, limitación y oposición al tratamiento, mediante correo postal o electrónico, acreditando su identidad. Por otra parte le informamos de los datos de contacto del Delegado de Protección de Datos. Dirección Postal: Avenida de Burgos, 109 - 28050 Madrid Correo Electrónico: dpogrupocaser@caser.es. Puede consultar la información adicional y detallada en nuestra página web: <http://www.caser.es/proteccion-de-datos>.

El Tomador/Asegurado de la póliza declara haber recibido con anterioridad a la firma del presente documento, toda la información requerida por el artículo 122 del RDOSEAR. Asimismo declara recibir y mostrar su conformidad con el contenido de las condiciones particulares, generales y especiales, en su caso, del seguro concertado y, en particular, acepta expresamente las cláusulas destacadas en negrita que se corresponden con las exclusiones y cláusulas limitativas del contrato.

PROYECTOS

De conformidad con la vigente normativa sobre Protección de Datos, le informamos que los datos personales que nos proporcione, incluidos los de salud, serán tratados por CAJA DE SEGUROS REUNIDOS, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A. -CASER-, con el fin de valorar y delimitar el proyecto de seguro. El tratamiento de sus datos se encuentra legitimado por ser imprescindible para gestionar dicha proyecto, previo a la formalización, en su caso, del contrato de seguro. Informándole que sus datos se conservarán durante el plazo de seis meses a contar desde la presente fecha.

Los derechos de acceso, rectificación, supresión, portabilidad, limitación del tratamiento y oposición se harán efectivos mediante carta dirigida al domicilio social de la Compañía, Avenida de Burgos, 109 - 28050 Madrid (Indicar Asesoría Jurídica – Protección de Datos) o mediante correo electrónico dirigido a , a los que se acompañará copia del D.N.I. o Pasaporte.

Por otra parte, le informamos que podrá formular reclamación sobre esta materia ante el Delegado de Protección de Datos del Grupo Caser, por correo postal dirigido al DPO del Grupo Caser, Avenida de Burgos, 109 - 28050 Madrid, o bien mediante correo electrónico remitido a:

Asimismo, podrá formular reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos si considera que se han conculcados sus derechos.

Autoriza a que dichos datos, aún en el supuesto de no formalizarse la correspondiente póliza, puedan ser utilizados, durante el plazo de dos años, a los efectos de remitirle información, por cualquier medio de comunicación, incluidos SMS, MMS, correos electrónicos o equivalentes, sobre nuestros productos y servicios de seguros y planes de pensiones.