BOLETIN DE ADHESIÓN AL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

COLEGIO OFICIAL DE EDUCADORAS Y EDUCADORES SOCIALES DE LA COMUNIDAD VALENCIANA

Por el presente documento, se solicita contratar el Seguro de Responsabilidad Civil Profesional, con la compañía AMIC Seguros Generales S.A (Grupo PSN) conforme a las condiciones acordadas por el Colegio Oficial de Educadoras y Educadores Sociales de la Comunidad Valenciana

Destacamos las principales características de este seguro, debiendo estar en todo caso, al contenido recogido en sus Condiciones Generales, Particulares y Especiales:

✓ Ampara las reclamaciones por daños corporales, daños materiales y los perjuicios económicos, así como los daños patrimoniales puros.

✓ Capital Asegurado a elegir entre 150.000€ o 300.000 € por, Asegurado, siniestro y año de seguro.

✓ Amplia definición del concepto de Asegurado (Incluyendo Sociedades Unipersonales que se indiquen expresamente en este documento).

✓ Inclusión gratuita de la Actividad de Mediación.

Coberturas: Responsabilidad Civil Profesional (Intervención Social, Inserción Ocupacional, Actividades de Animación, Actividad de Mediación, Periciales Judiciales, Intervención en el ámbito hospitalario, Actividad Docente). R.C Explotación, R.C Patronal, R.C Locativa, Daños a Expedientes/Documentos, Daños Patrimoniales Puros, Inhabilitación Profesional (hasta 1.800 € / Mes máximo 18 meses), R.C por LOPD y Restitución de Imagen (incluido servicio de Orientación sobre normativa en LOPD) Defensa Jurídica y Fianzas.

Franquicia General: Sin Franquicia

Delimitación Temporal: Siniestros Reclamados durante la Vigencia de la Póliza con Retroactividad Ilimitada.

Delimitación Geográfica: España, quedando ampliada Mundialmente para R.C.P, excepto EE.UU., Canadá y Territorios Asociados, (siempre y cuando el desplazamiento haya sido comunicado por el asegurado y aceptado por AMIC) y la reclamación se efectué ante tribunales Españoles y bajo la legislación Española. Queda ampliada a las responsabilidades derivadas de los actos realizados en cualquier parte del Mundo cuando se trate de Actos derivados del Deber de Socorro y prestación de Ayuda humanitaria, así como la participación del asegurado en Seminarios, Congresos o Simposios, siempre que la reclamación se efectúe ante los Tribunales Españoles y bajo la Legislación Española.

En caso de estar interesado en suscribir este seguro, por favor, cumplimente los datos que se solicitan a continuación y envíelo al Email: informacion@grupopsn.es. Estamos a su disposición para cualquier consulta o aclaración en el teléfono 91 061 67 90.

Datos del Asegurado:			
Nombre y Apellidos:			
Fecha de nacimiento: _____ / _____ / _____			N.I.F.:
Domicilio:	Localidad:	Provincia:	C.P.:
Teléfono: E-Mail:			
Sociedades del Asegurado:			C.I.F.:

Opciones de Contratación:

OPCION	SUMA ASEGURADA (Por Siniestro, asegurado y año)
☐ A	300.000,00€

GARANTIAS OPTATIVAS	INCREMENTO SOBRE PRIMA NETA	SELECCIONAR CON (X) SI DESEEA CONTRATAR
PAQUETE JURÍDICO AMPLIADO - Asistencia Jurídica Telefónica - Reclamación de Daños por Agresión física o verbal - Reclamación a clientes por demandas, denuncias o querellas infundadas - Protección de la Vida Digital Profesional	12€	☐
DEVOLUCIÓN DE HONORARIOS	15€	☐
R.C LOPD y RESTITUCIÓN DE IMAGEN AMPLIACIÓN DE CAPITAL	50€	☐

Datos Bancarios del Asegurado en caso de contratación de Garantías Optativas

IBAN | E | S | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

País | Nº Control | Entidad | Oficina | D.C. | Nº de Cuenta Corriente

Titular de la cuenta corriente: _____

ORDEN DE DOMICILIACIÓN DE ADEUDO DIRECTO SEPA: Autorizo a Amic Seguros Generales S.A. - Grupo PSN, CIF-A78920105, con código ES46022A78920105 a cargar y enviar a mi cuenta indicada, los recibos correspondientes a la póliza contratada de pago recurrente. Como parte de sus derechos, el deudor está legitimado al reembolso por la entidad en los términos y condiciones del contrato suscrito con la misma. La solicitud de reembolso deberá efectuarse

Siniestralidad:		
¿Le ha sido realizada alguna reclamación por negligencia, error u omisión profesional en los últimos 5 años?	○Sí	○No
¿Tiene conocimiento de cualquier circunstancia o hecho que razonablemente pudiera dar lugar a una reclamación?	○Sí	○No
Si la respuesta es afirmativa, facilite cual fue la causa, el importe reclamado, reservas pendientes y pagos efectuados y la situación actual en la que se encuentra, así como compañía y año en el que tuvo conocimiento		

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS

¿Quién es el responsable del tratamiento de sus datos personales?
AMIC, Seguros Generales, S.A. (en adelante AMIC).

¿Con qué finalidad tratamos sus datos?
Trataremos sus datos con la finalidad de formalizar y gestionar la Póliza de Seguro, los servicios accesorios a la misma, y gestión comercial.

¿Por qué estamos legitimados para su tratamiento?
La legitimación está basada en la ejecución del contrato y el consentimiento del interesado.

¿A quién comunicaremos sus datos?
En caso de habernos dado su consentimiento los datos facilitados serán comunicados a las empresas del Grupo PSN, con la finalidad de remitirle información comercial por cualquier medio, incluidos los electrónicos sobre las actividades, servicios y productos que ofrecen las empresas del Grupo PSN, cuya composición puede consultar en la dirección: http://www.psn.es/empresas-psn.

¿Cuáles son sus derechos cuando nos facilita sus datos?
El Cliente podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación y supresión de los datos, así como otros derechos, como se explica en la información adicional.

Información adicional
Puede consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos en nuestra página web: https://www.psn.es/politica-de-privacidad/

☐ He leído y acepto la información sobre Protección de Datos.

El abajo firmante declara, que las declaraciones contenidas en esta solicitud son verdaderas y completas.

En, _____ a _____ de _____ de 20____

Leído y conforme: El Asegurado

Mediado por PSN Asesoramiento y Gestión del Riesgo, S.A.U, sociedad de Agencia de Seguros Vinculada, debidamente inscrita en el Registro Administrativo especial de Mediadores de seguros, corredores de reaseguros y de sus altos cargos con la clave AJ0212.

ENTIDAD ASEGURADORA: AMIC SEGUROS GENERALES, S.A. CIF: A-78920105. Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, al tomo 1476, folio 134, hoja M-27398

RC126 1912/1