

Boletín de adhesión a la cobertura complementaria de Responsabilidad Civil Profesional en exceso de la póliza suscrita por el Ilustre Colegio Provincial de la Abogacía de Alicante, a través de la correduría de seguros Alkora.

### DATOS PERSONALES

Tomador del seguro: \_\_\_\_\_ NIF/CIF: \_\_\_\_\_  
Domicilio: \_\_\_\_\_ C.P.: \_\_\_\_\_ Población: \_\_\_\_\_  
Teléfono: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_ NºColegiado: \_\_\_\_\_

### OPCIONES DE AMPLIACIÓN EN EXCESO DE 325.000€ (seleccione opción elegida)

| Límite en exceso de 325.000€ | Límite Total | CON FRANQUICIA<br>EN CAPA BÁSICA | SIN FRANQUICIA<br>EN CAPA BÁSICA* |
|------------------------------|--------------|----------------------------------|-----------------------------------|
| 50.000€                      | 375.000€     | 87,12€                           | 162,94€                           |
| 100.000€                     | 425.000€     | 106,42€                          | 237,53€                           |
| 250.000€                     | 575.000€     | 144,79€                          | 267,11€                           |
| 550.000€                     | 875.000€     | 251,67€                          | 338,31€                           |
| 1.400.000€                   | 1.725.000€   | 442,84€                          | 648,43€                           |
| 2.000.000€                   | 2.325.000€   | 676,34€                          | 762,46€                           |
| 3.500.000€                   | 3.825.000€   | 1.206,04€                        | 1.335,95€                         |

**\*Para aquéllos asegurados que declaren más de un siniestro, se les aplicarán las siguientes franquicias independientemente de si tienen contratada una póliza de ampliación:**

- A partir del 2º siniestro (incluido) \_\_\_\_\_ 10%, con un mínimo de 1.500 euros y un máximo de 3.000 euros
- A partir del 3º siniestro (incluido) \_\_\_\_\_ 20%, con un mínimo de 3.000 euros y un máximo de 4.500 euros
- A partir del 4º siniestro (incluido) \_\_\_\_\_ 30%, con un mínimo de 4.500 euros y un máximo de 6.000 euros

**A estos efectos solo computarán siniestros en que resulte responsabilidad del asegurado.**

**El plazo a tener en cuenta para los siniestros será desde el 01-01-2025 y en períodos de 3 anualidades de seguro.**

**Se informa que se procederá a la exclusión de la cobertura a aquellos asegurados que, en el plazo de 3 años tengan 5 siniestros o dos siniestros siempre que, uno de ellos, sea de notoria importancia, superando los 300.000 euros. Igualmente, sólo se computarán los siniestros en que resulte responsabilidad del asegurado.**

¿Tiene conocimiento de reclamación alguna que haya sido efectuada en los 3 últimos años contra usted o su sociedad o cualquiera de sus socios, directivos o gerentes pasados o actuales? \_\_\_\_\_ SI ☐ NO ☐

¿Tiene conocimiento de circunstancia alguna que pueda dar lugar a una reclamación contra usted o contra su sociedad o cualquiera de sus socios, directivos o gerentes pasados o actuales? \_\_\_\_\_ SI ☐ NO ☐

En caso de alguna respuesta anterior afirmativa, remitiremos este boletín a la compañía aseguradora para su valoración definitiva.

¿Tiene actualmente contratada una póliza de ampliación en exceso de la capa básica? \_\_\_\_\_ SI ☐ NO ☐

Solicitamos su autorización para el envío de información Comercial sobre productos y servicios que puedan ser de su interés. \_\_\_\_\_ SI ☐ NO ☐

## DATOS BANCARIOS

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

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

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: [ejerciciodederechosrgpd@alkora.es](mailto:ejerciciodederechosrgpd@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 <https://www.alkora.es/politica-de-privacidad/>

**EN CASO DE ESTAR INTERESADO EN SUSCRIBIR EL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL POR FAVOR CUMPLIMENTE LOS DATOS QUE SE SOLICITAN A CONTINUACIÓN Y ENVÍELO AL E-mail:**

**[abogados@alkora.es](mailto:abogados@alkora.es)**

**Estamos a su disposición para cualquier consulta o aclaración también en el teléfono: 91 417 48 50**

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.

El solicitante declara que lo detallado en la presente solicitud es verdadero y que no se han declarado falsamente hechos materiales, tergiversado o suprimido después de conocerlos. El Asegurado se compromete a informar a la Compañía de cualquier modificación de aquellos hechos ocurridos durante la vigencia de la póliza.

La solicitud de seguro deberá ser cumplimentada en su totalidad, firmada y fechada.

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