

A través del presente documento el **colegiado manifiesta su deseo de suscribir el seguro de Responsabilidad Civil Profesional** que el **ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE GRADUADOS E INGENIEROS TÉCNICOS INDUSTRIALES DE LAS PALMAS** 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: 3.500.000 €.**
- **Coberturas incluidas:** Responsabilidad Civil Profesional, Responsabilidad Civil Explotación, Responsabilidad Civil accidentes de trabajo, Responsabilidad Civil Project Management, Defensa Penal en Actuaciones Profesionales, defensa jurídica y fianzas, etc.
- **Cobertura para personas físicas.** Así mismo, 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 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 CUMPLIMIENTO LOS DATOS QUE SE SOLICITAN A CONTINUACIÓN Y ENVIÉLO AL e-mail: [cogitilpa@cogitilpa.org](mailto:cogitilpa@cogitilpa.org)  
Estamos a su disposición para cualquier consulta o aclaración en el Tel. 92.824.33.45 o en el e-mail: [cogitilpa@cogitilpa.org](mailto:cogitilpa@cogitilpa.org)

PRIMAS TOTALES (Impuestos incluidos)					
MODALIDAD DE EJERCICIO PROFESIONAL	Límite Asegurado 500.000 €	Límite Asegurado 1.000.000 €	Límite Asegurado 1.500.000 €	Límite Asegurado 3.500.000 €	Límite Asegurado 4.500.000 €
Libre Ejerciente	298,09 € <input type="checkbox"/>	387,51 € <input type="checkbox"/>	465,02 € <input type="checkbox"/>	613,71 € <input type="checkbox"/>	772,02 € <input type="checkbox"/>
Libre Ejerciente Singular	209,56 € <input type="checkbox"/>	272,42 € <input type="checkbox"/>	326,91 € <input type="checkbox"/>	362,19 € <input type="checkbox"/>	520,50 € <input type="checkbox"/>
Asalariado	230,77 € <input type="checkbox"/>	282,51 € <input type="checkbox"/>	335,39 € <input type="checkbox"/>	462,71 € <input type="checkbox"/>	621,02 € <input type="checkbox"/>
Socio/Empresario	302,38 € <input type="checkbox"/>	391,86 € <input type="checkbox"/>	470,65 € <input type="checkbox"/>	633,20 € <input type="checkbox"/>	791,51 € <input type="checkbox"/>
Funcionario	134,15 € <input type="checkbox"/>	162,31 € <input type="checkbox"/>	173,13 € <input type="checkbox"/>	203,72 € <input type="checkbox"/>	362,03 € <input type="checkbox"/>
Recién licenciado	136,90 € <input type="checkbox"/>	149,54 € <input type="checkbox"/>	162,40 € <input type="checkbox"/>	183,87 € <input type="checkbox"/>	342,18 € <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 \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

*Mediante la firma de esta orden de domiciliación, el deudor autoriza a ALKORA EBS CORREDURÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A.U. a enviar instrucciones a la entidad bancaria del deudor para efectuar los adeudos en su cuenta siguiendo las instrucciones de ALKORA EBS CORREDURÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A.U. Como parte de sus derechos, el deudor está legitimado al reembolso por su entidad en los términos y condiciones del contrato suscrito con la misma. La solicitud de reembolso deberá efectuarse dentro de las ocho semanas que siguen a la fecha de adeudo en su cuenta. En su entidad puede obtener información adicional sobre sus derechos relativos a esta orden de domiciliación.*

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: [ejerciciodederechosrgpd@alkora.es](mailto:ejerciciodederechosrgpd@alkora.es) Puede consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos en <https://www.alkora.es/politicadeprivacidad>