

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 con el Ilustre Colegio Oficial de Veterinarios de Asturias.

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

- ✓ Ampara las reclamaciones por daños corporales, daños materiales y perjuicios económicos consecuentes de los anteriores en el ejercicio de la Actividad Profesional Asegurada.
- ✓ Amplia definición del concepto de Asegurado (Incluyendo Sociedades Unipersonales que se indiquen expresamente en este documento).
- ✓ Inclusión de la Actividad de Mediación, Informes y dictámenes periciales, así como actividad docente.

Coberturas: Responsabilidad Civil Profesional, Responsabilidad Civil Explotación y Locativa, Responsabilidad Civil Patronal, Daños a Expedientes/Documentos, Responsabilidad Civil Propietario de Instalaciones Radiactivas, Subsidio por Inhabilitación Profesional, Responsabilidad Civil por Protección de Datos y Restitución de Imagen (incluido servicio de Orientación sobre la normativa), Defensa Jurídica y Fianzas.

Franquicia General: Sin Franquicia, sin perjuicio de las establecidas en determinadas coberturas.

Delimitación Temporal: Siniestros no conocidos reclamados durante la Vigencia de la Póliza, con Retroactividad Ilimitada.

Delimitación Geográfica: España, quedando ampliada mundialmente para Responsabilidad Civil Profesional, excepto EE.UU., Canadá y Territorios Asociados, siempre y cuando el acto profesional haya sido comunicado previamente por el asegurado y aceptado por AMIC, y la reclamación se efectúe 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:	N.I.F.:
Fecha de nacimiento: / /	Nº de Colegiado:
Fecha Adhesión a la Póliza Colectiva: / /	
Titulación:	
Domicilio:	Localidad:
Provincia:	C.P.:
Teléfono:	E-Mail:
Sociedades del Asegurado:	C.I.F.:

Siniestralidad:	
¿Le ha sido realizada alguna reclamación por negligencia, error u omisión profesional en los últimos 5 años?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
¿Tiene conocimiento de cualquier circunstancia o hecho que razonablemente pudiera dar lugar a una reclamación?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> 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:	

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.