



# CORREDURÍA DE SEGUROS

## SOLICITUD DE ADHESIÓN AL SEGURO COLECTIVO DE MULTIRIESGO ACTIVIDAD\_\_\_\_\_

### I. Datos del Tomador

Nombre y Apellidos: \_\_\_\_\_ CIF.: \_\_\_\_\_  
Dirección: \_\_\_\_\_ C.P.: \_\_\_\_\_  
Población: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_  
Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ Teléfono particular: \_\_\_\_\_  
Teléfono profesional: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

### II. Datos del Asegurado (si es distinto del Tomador)

Nombre y Apellidos: \_\_\_\_\_ CIF.: \_\_\_\_\_  
Dirección: \_\_\_\_\_ C.P.: \_\_\_\_\_  
Población: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_

### III. Datos del Riesgo

Dirección: \_\_\_\_\_ C.P.: \_\_\_\_\_  
Población: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_  
Metros Cuadrados \_\_\_\_\_ Año de construcción \_\_\_\_\_ Año de la última reforma \_\_\_\_\_

#### Régimen de:

Propiedad  Inquilino  Alquilado a 3°

#### Planta:

Alta  Baja / Local

#### Asegurado a:

Primer Riesgo  Valor Total

**IMPORTANTE:** En caso de cesión de derechos a favor de alguna entidad bancaria comuníquelo a su agente además de facilitarle el número de cuenta.

### IV. Medidas de Protección (En caso de no cumplirse la compañía podrá aplicar sobreprima)

PUERTAS:  Blindada  Maciza  Persiana metal  Cristal blindado  Otras (1)

VENTANAS O ESCAPARTES:  Rejas macizas  Rejas no macizas  Rejas metal  Cristal blindado  Otras (2)

(1) Detallar Medidas: \_\_\_\_\_

(2) Detallar Medidas: \_\_\_\_\_

### V. Coberturas

CAPITAL PARA CONTINENTE \_\_\_\_\_ €. CAPITAL PARA CONTENIDO \_\_\_\_\_ €

CAPITAL PARA AVERÍA MAQUINARIA \_\_\_\_\_ €. CAPITAL RESP. CIVIL  150.500€  301.500€

**VI. Prima** \_\_\_\_\_ €

EL ABAJO FIRMANTE DECLARA QUE SUS CONTESTACIONES A LAS PREGUNTAS QUE PRECEDEN SON VERIDICAS.

Doy mi consentimiento para que todos los datos que se recaban en esta solicitud sean introducidos en un fichero automatizado y tratados con los fines propios de UNITECO PROFESIONAL. Igualmente doy mi consentimiento para que se me puedan enviar ofertas y publicidad sobre todos los productos que comercialice UNITECO PROFESIONAL y sus empresas colaboradoras. Sobre estos datos tiene Ud. los derechos de acceso, rectificación y cancelación. En todo caso doy mi autorización a la Correduría según su buen saber y leal entender, para que realice las actuaciones jurídicas necesarias en orden a la plenitud de efectos de las coberturas contratadas, reservándome el derecho de arrepentimiento en el supuesto de cambio de póliza y/o compañía y que las nuevas coberturas superen en precio a lo contratado anteriormente. Nota importante: NO se tramitará ninguna solicitud de seguro si no está completa, debidamente rellena y firmada. El solicitante declara haber sido ampliamente informado de todas las condiciones del contrato, póliza de seguro, Cía Aseguradora y tomador.

La presente solicitud de seguro se firma en \_\_\_\_\_ el \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

FECHA DE EFECTO: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Agente.....

\_\_\_\_\_  
Firma del Asegurado

\_\_\_\_\_  
Firma del Corredor

Tel: 902 105 605. Fax: 902 105 905

Oficina Central: C/ Pez Volador, 22 - 28007 Madrid. Tel. 91 504 55 16 / Fax: 91 504 15 66. hogar@unitecoprofesional.es  
Correduría de Seguros inscrita en el Registro de la Dirección General de Seguros con el Número J-664. Tiene concertado Seguro de Responsabilidad Civil, previsto en el artículo 15 de la Ley 9/1992 de 30 de Abril de Mediación en Seguros Privados. Registro Mercantil de Madrid. Libro de Sociedades Hoja N° 14.986-2, Folio 142, Tomo 10.111. Sección 4ª. C.I.F. B-79325395