

1. TOMADOR / ASEGURADO:

Nombre y Apellidos:	
N.I.F.:	
Domicilio social:	
Localidad y Provincia:	CP:

2. RECLAMACIONES ANTERIORES:

¿Ha sufrido en los últimos cinco años alguna reclamación profesional? SI NO
 En caso afirmativo, indicar: Fecha, causa, nombre del reclamante, así como el coste económico que tuvo, si lo conociese:
 ¿Conoce algún supuesto o hecho realizado durante los últimos años por el que pudiera sufrir una reclamación?
 SI NO
 En caso afirmativo, detalle las circunstancias: (Si fuese necesario rogamos adjunten hoja a parte explicativa)

3. OPCIONES DE COBERTURA

Capital Asegurado Garantía complementaria	Capital Asegurado	Prima Neta	Prima Total
5.000.000 .-€ en exceso de 5.000.000 €	10.000.000.-€	275,00.-€	291,91,-.-€

4. DOMICILIACIÓN BANCARIA:

Entidad	Oficina	D.C.	Nº de Cuenta (10 Dígitos)

5. DECLARACIÓN:

El solicitante declara que lo escrito en esta solicitud es del todo verdad. El solicitante está de acuerdo en que esta solicitud, junto con otra información adjunta, forman las bases de un contrato de seguro efectuado entre WR Berkley España, y el mismo. El Tomador y/o Asegurado se compromete a informar a WR Berkley España de cualquier modificación de aquellos hechos ocurridos antes de formalizar el contrato de seguro o durante la vigencia de la póliza.

Fdo. _____
 En _____ a _____ de _____ de 2.01__

CLÁUSULA DE PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL: Se informa al interesado que W.R. Berkley España, incluirá los datos de carácter personal, y todos los datos posteriores que estén relacionados con el cumplimiento del contrato de seguro, en un fichero de datos del que es responsable W.R. Berkley España. La finalidad del tratamiento será la prestación derivada del cumplimiento del contrato de seguro, así como el posible envío de información por W.R. Berkley España, sobre sus productos y servicios. El Asegurado/Tomador autoriza expresamente que sus datos puedan ser cedidos a otras entidades por razones de coaseguro, reaseguro, cesión o administración de cartera o prevención del fraude. El Asegurado/Tomador podrá hacer valer en todo momento los derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición de los que sea titular, mediante notificación a W.R. Berkley España, Paseo de la Castellana, 149 - 8º, Edificio Gorbea 2, 28046 Madrid, de acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal. En el caso de que el Tomador o el Asegurado facilite a W.R. Berkley España, información relativa a los Asegurados o a los Perjudicados, el Tomador o el Asegurado manifiestan que todos esos datos que comuniquen al Asegurador han sido facilitados por éstos; y que los mismos han prestado su consentimiento expreso para que sus datos sean comunicados por el Tomador o por el Asegurado al Asegurador con la finalidad de poder cumplir con el contrato.