# DUAL RC profesional consultoras informáticas

DUAL

# DUAL RC profesional consultoras informáticas

## Precotizado Web

- **Importante:** Cumplimente todos los datos aquí contenidos. Para la emisión de póliza envíe justificante de transferencia bancaria por importe de la prima total a las siguientes coordenadas bancarias: ES22 0049 1834 16 2410124795
- Para próximas anualidades, rogamos nos envíe cumplimentado la autorización SEPA adjunta.

## Datos del tomador

| | | | |
|---|---|---|---|
| Tomador del seguro | | CIF | |
| Dirección | | | |
| CP | | Población | |
| Provincia | | Pais | |

## Actividad (lo más detallada posible)

## Límites, primas y franquicia

| Facturación anual | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Límite anual por siniestro y año | Hasta €100.000 | | Hasta €250.000 | | Hasta €500.000 | | Hasta €1.000.000 | |
| €150.000 | €422 | ☐ | €487 | ☐ | €595 | ☐ | €908 | ☐ |
| €300.000 | €492 | ☐ | €569 | ☐ | €698 | ☐ | €1.060 | ☐ |
| €600.000 | €600 | ☐ | €693 | ☐ | €843 | ☐ | €1.287 | ☐ |
| €1.000.000 | €703 | ☐ | €811 | ☐ | €995 | ☐ | €1.514 | ☐ |

Las primas incluyen impuestos. **Franquicia:** €500 por siniestro.

## Actividades excluidas

- Hosting.
- Apuestas y subastas.
- Software de procesos de control de seguridad y alarmas.
- Software de comercio electrónico.
- Software de procesamiento de pagos.
- Software y hardware para uso militar, aeronáutico.
- Procesos de automatización.

## Actividades agravadas*

- Actividades Sector Médico.
- Actividades Sector Financiero / Bancario.

*En caso de cubrir estas actividades la prima se incrementará un 25%.

## Declaración del tomador del seguro

- La facturación del último ejercicio cerrado ha sido: € _____ no superando los €1.000.000 de facturación.
- No tiene cobertura bajo otra póliza suscrita a través de DUAL.
- No tiene filiales fuera de España.
- No he recibido ninguna reclamación en los últimos 5 años ni tengo conocimiento de ningún hecho o circunstancia que pueda generar una reclamación bajo la cobertura de la póliza.

El abajo firmante declara, en su nombre y en de la Sociedad, y tras haber indagado debidamente, que las declaraciones contenidas en esta solicitud son verdaderas y completas y se compromete a informar inmediatamente por escrito de cualquier modificación relevante que se produjera en la información descrita en la presente solicitud.

Se acuerda que esta solicitud, junto con cualquier otra información facilitada se adjuntará y constituirá parte de la Póliza, formando la base del contrato de seguro

**Es importante que el firmante de esta declaración tenga un buen conocimiento del ámbito de esta cobertura para que las preguntas sean contestadas correctamente. En caso de duda rogamos contacten con su Corredor de Seguros, puesto que la ocultación de información puede afectar a los derechos de recobro del Asegurado bajo la Póliza**.

| | | | |
|---|---|---|---|
| Firmado | | Cargo | |
| Sociedad | | Fecha (día, mes, año) | |

## Protección de datos personales

En relación con lo dispuesto en la Legislación en vigor relativa a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos le informamos que sus datos serán incluidos en los ficheros responsabilidad de Los Aseguradores y DUAL IBERICA RIESGOS PROFESIONALES, S.A.U., Plaza de la Lealtad, 2. planta 2. 28014 Madrid, ante quien puede ejercer sus derechos conforme a lo establecido en la citada ley.

**Estas coberturas son a titulo enunciativo. Para conocer el alcance exacto de las coberturas del producto, debe referirse al contenido íntegro de la póliza. DUAL se reserva en todo momento el derecho a revisar o cancelar los términos y condiciones de este producto. La cobertura sólo comenzará con la confirmación escrita por parte de DUAL. La firma de esta solicitud no obliga al tomador firmante a la formalización del seguro propuesto.**

## Principales coberturas

- Condicionado de aplicación: DUAL TECNOLOGICO C.
- Objeto de Cobertura: Daños Patrimoniales Primarios causados a terceros por Actos Negligentes cometidos en el desempeño de su Actividad Profesional.
- Liberación de Gastos de Defensa. Fianzas.
- Daños a expedientes o documentos con un sublímite de €60.000.
- Responsabilidad Civil por Protección de Datos por un perjuicio causado a un tercero (sanciones leves).
- Derechos de la propiedad intelectual.
- Difamación.
- Gastos de restitución de Imagen con un sublímite de €60.000.
- Infidelidad de empleados con un sublímite de €60.000.
- Inhabilitación profesional, hasta €1.800 con un periodo máximo de 18 meses.
- RC General.
- RC Patronal, con sublímite de €300.000 por víctima.
- Ámbito temporal de la póliza en base a reclamaciones.
- Retroactividad: ilimitada.
- Ámbito territorial y jurisdiccional: Unión Europea.
- No hay tasa de regularización.

# Orden de domiciliación de adeudo directo SEPA

## A cumplimentar por el acreedor

Referencia de la orden de domiciliación

Identificador del acreedor

Nombre del acreedor

Dirección

CP

Población

Provincia

Pais

Mediante la firma de esta orden de domiciliación, el deudor autoriza (A) al acreedor a enviar instrucciones a la entidad del deudor para adeudar su cuenta y (B) a la entidad para efectuar los adeudos en su cuenta siguiendo las instrucciones del acreedor. 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 cuenta. Puede obtener información adicional sobre sus derechos en su entidad financiera.

## A cumplimentar por el deudor

Nombre del deudor/es

Dirección del deudor

CP

Población

Provincia

Pais

**Tipo de pago**

Pago recurrente ☐ o Pago único ☐

**Swift BIC** *(Puede contener 8 u 11 posiciones)*

**Número de cuenta – IBAN** *(En España el IBAN consta de 24 posiciones comenzando sie mpre por ES)*

Todos los campos han de ser cumplimentados obligatoriamente. Una vez firmada esta orden de domiciliación debe ser enviada al acreedor para su custodia .

## Declaración

Solicitante

Fecha (día, mes, año)

DUAL Ibérica Riesgos Profesionales SAU

Plaza de la Lealtad 2, 2º pl. - 28014 Madrid

T +34 913 691 258
F +34 914 295 925
E dualiberica@dualiberica.com

**dualinsurance.com**

Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid Tomo 13457, Libro 0, Folio 26,
Sección 8ª Hoja M-218419, CIF: A82111030