

Oficina

Ejecutivo comercial

 Cotización  Emisión**Datos tomador**

Nombre y apellidos / Razon social

NIF

Teléfono

Domicilio

Población

Código Postal

**Actividad de la Empresa**

Detallar para cada uno de los grupos de actividades / profesiones:

Profesión (*con detalle de actividad*)

Número de Asegurados

Sexo	Fecha de Nacimiento	Sexo	Fecha de nacimiento

**Garantías y capitales**

Fallecimiento: \_\_\_\_\_

Invalidez Permanente Absoluta: \_\_\_\_\_

Invalidez Total o profesional: \_\_\_\_\_

Enfermedades Graves: \_\_\_\_\_

Fallecimiento por accidente: \_\_\_\_\_

(capital adicional) \_\_\_\_\_

Invalidez Absoluta por accidente: \_\_\_\_\_

(capital adicional) \_\_\_\_\_

Fallecimiento por accidente de circulación: \_\_\_\_\_

(capital adicional) \_\_\_\_\_

Invalidez absoluta opr accidente de circulación: \_\_\_\_\_

(capital adicional) \_\_\_\_\_

Otros. Detallar: \_\_\_\_\_

**Forma de pago:**Anual  Semestral  Trimestral  Mensual 

Datos Bancarios: \_\_\_\_\_

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 200\_\_

Solicito cotización riesgo

Firma del solicitante

Solicito emisión póliza

Firma del solicitante

En cumplimiento a la Ley Orgánica de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que los datos por Vd. facilitados serán incorporados a un fichero donde se conservarán bajo las más estrictas medidas de seguridad y confidencialidad con el objeto de realizar el tratamiento por parte de UNIBROK XXI Correduría de Seguros, S.A. y con la finalidad de controlar los servicios económico-financieros y de seguros prestados por la empresa, así como, hacerle llegar ofertas o informaciones que puedan ser de su interés por cualquier medio, incluido el correo electrónico y/o medio equivalente. Por este motivo, le rogamos nos comuniqué cualquier cambio o modificación que pudiera producirse respecto de sus datos con el fin de mantenerlos actualizados.

Al entrar voluntariamente sus datos, usted CONSIENTE EXPRESAMENTE su tratamiento por parte de UNIBROK XXI, así como aquellas cesiones que sean necesarias para el mantenimiento de la relación pudiendo ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición aportando una fotocopia de su DNI y dirigiéndose a nuestras oficinas, en Travessera de Gràcia, nº 11, 4ª planta, 08021 Barcelona.