



ZALBA-CALDÚ
Correduría de Seguros, S.A.



CUESTIONARIO DE SEGURO DE AUTOCARAVANA

Referencia: _____

() SOLICITUD PRESUPUESTO DE SEGURO PARA LA AUTOCARAVANA

PROPIETARIO

NOMBRE APELLIDOS/ DENOMINACIÓN _____ DNI/CIF: _____

VEHICULO

MARCA: _____ MODELO: _____

Nº DE PLAZAS: _____ CV din: _____ MATRÍCULA: _____

VALOR A NUEVO DEL VEHÍCULO: _____ FECHA 1ª MATRICULACIÓN: _____

FECHA DE COMPRA: _____ BOLA DE ENGANCHE: () SI () NO

ACCESORIOS: DETALLE Y VALOR UNITARIO: _____

CONDUCTOR HABITUAL

FECHA DE NACIMIENTO: ____ / ____ / ____ FECHA DE PERMISO DE CONDUCIR: ____ / ____ / ____

CONDUCTOR CON BONIFICACIÓN EN OTRAS PÓLIZAS

NIF TOMADOR: _____ Nº DE PÓLIZA: _____ COMPAÑÍA: _____

NIF TOMADOR: _____ Nº DE PÓLIZA: _____ COMPAÑÍA: _____

GARANTÍAS QUE DESEA

() BÁSICO (Terceros + As. en viaje + Lunas)

() BÁSICO + ROBO + INCENDIO

() BÁSICO + ROBO + DAÑOS PROPIOS E INCENDIO CON FRANQUICIA DE _____ €

DOCUMENTACIÓN NECESARIA para contratar

* Ficha técnica del vehículo e ITV en vigor * Permiso de circulación * Carnet de conducir * Factura compra autocaravana

* Orden de emisión firmada * SEPA Orden de domiciliación firmada

EL PRESENTE DOCUMENTO NO TIENE CARACTER DE PROPUESTA DE SEGURO

Firma del tomador

Autorización: En tanto no revoque expresamente este encargo, autorizo a Zalba-Caldú Correduría de Seguros S.A. que utilice y trate mis datos con el fin de poder ofrecerme la cobertura adecuada a mis necesidades.

Información al cliente: Zalba-Caldú Correduría de Seguros S.A., Reg. DGS Nº J-545 (verificable en www.dgsfp.meh.es/sector/Corredurias.asp), le informa que carece de vínculos de participación con compañías aseguradoras y que le asesora sobre la base del análisis de un número suficiente de contratos de seguro, para poder formularle una recomendación profesional respecto del contrato más adecuado a sus necesidades. Dispone, asimismo, de un Departamento de Atención al Cliente al que puede acudir en caso de queja o reclamación por nuestro servicio (atencionalcliente@mediadores-seguros.com). R.C. asegurada con Axa, Nº de póliza 78000747/8 y capacidad financiera conforme a la Ley.

Sus datos personales se incorporan a un fichero de titularidad de esta empresa y serán tratados y cedidos con el único objeto de ofrecerle asesoramiento independiente, profesional e imparcial respecto de su solicitud de seguro, y a informarle, asistirle y asesorarle en caso de que dicho contrato de seguro se celebre, siendo cancelados en otro caso, salvo que nos haya indicado por escrito lo contrario. Puede Ud. ejercitar en cualquier momento los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiéndose a la dirección indicada a pie de página.

11.F.007_02_100315

más que seguros