



SOLICITUD ALTA póliza Berckley RC Defensa Jurídica SPPLB

Datos personales del asegurado:

- **NIF:**
- **Nombre:**
- **Primer apellido:**
- **Segundo apellido:**
- **Domicilio:**
- **Email:**
- **Teléfono:**
- **Nº de colegiado / afiliado:**
- **Datos bancarios / IBAN:**

Datos adicionales – dar contestación a estas cuestiones:

- ¿Le ha sido realizada alguna reclamación por negligencia, error u omisión profesional en los últimos 5 años? **Sí / No**
- ¿Tiene conocimiento de cualquier circunstancia o hecho que razonablemente pudiera dar lugar a una reclamación? **Sí / No**