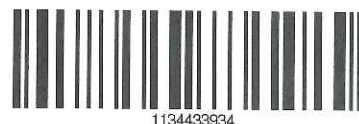


Condiciones Particulares



Responsabilidad Civil

Profesional

Nº de póliza
8-6.493.025-L

Entidad aseguradora

Seguros Catalana Occidente, S.A. de Seguros y Reaseguros
Domicilio Social en España
Paseo de la Castellana, 4
28046 Madrid
NIF: A-28119220

Tomador del seguro

Maria Freire Rodriguez-sabio
C/ Caballeros, 5, 1º IZQ.
15006 A CORUÑA
NIF: 53163734-Q

Oficina emisora

Canales Especiales: Neg. colectivo RC

Agente

MUTUAPROCURADORES
CORREDURÍA, S.L.
BARBARA DE BRAGANZA, 2, 1
28004 MADRID
Telf: 913193903

Descripción del riesgo y situación

Procurador
C/ CABALLEROS, 5 1º IZ - 15006 A CORUÑA (A CORUÑA)

Fecha de efecto y condiciones de pago

El seguro toma efecto a las 12:00 horas del día 1 de abril de 2018
Se establece por una duración de un año prorrogable
La forma de pago será anual cada 01 de abril.

Domicilio de cobro

BANKIA, S.A.

Número de cuenta (IBAN)
ES27 2038 4009 5760 0017 2386

Desglose del primer recibo de prima

Núm. del recibo:	60126585-S	Consortio	0,46 €
Periodo:	de 01.04.2018 a 01.04.2019	Imp. s/primas 282,59:	16,96 €
Prima neta:	282,59 €		

PRIMA TOTAL

300,01 €

Indicaciones aclaratorias

El asegurado renuncia expresamente a los beneficios que pudiera obtener con la inclusión de la cláusula de revalorización automática

CORREDURÍA
MUTUALIDAD DE PROCURADORES



El Mediador

CIF: B-86366838

El Tomador del Seguro