

# Condiciones Particulares



## Responsabilidad Civil

**Profesional**

Nº de póliza  
8-6.493.010-G

### 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 del Mar Gutierrez Marcos  
C/ Caballeros, 5, 1º IZQ.  
15006 A CORUÑA  
NIF: 00809978-X

### 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:	60126518-R	Consorcio	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



El Tomador del Seguro