

 <p><b>Logotip</b></p> <p>Enita Mediación, S.L. Plaza Berría 11, 31013 - ANSOAIN Avenida (Navarra) Tel: 941 227 212 www.ezkabaseguros.com</p> <p><b>ANACOSE</b> Asociación Navarra de Correduría de Seguros www.anacose.es</p> <p>a mediador</p>	<b>INFORMACIÓN GENERAL PREVIA (IGP)</b>
---	---

<b>Identidad:</b>	EZKABA MEDIACIÓN, S.L. (en adelante, la CORREDURÍA)
<b>Dirección:</b>	(A EFECTOS DE NOTIFICACIONES): Plaza Berría, 11, Bajo 31013 - Ansoain (Navarra)
<b>Tipo de mediador:</b>	Correduría de Seguros
<b>Actuación:</b>	Actuamos en su representación, buscando la mejor manera de satisfacer sus intereses como cliente. No actuamos nunca por cuenta o en representación de compañías aseguradoras
<b>Correo electrónico:</b>	ezkabaseguros@ezkabaseguros.com

**PRIMERO. Actividad.**

La correduría realiza la actividad de distribución de seguros ofreciendo un asesoramiento independiente basado en un análisis objetivo y personalizado, siempre con la finalidad de que pueda contratar los productos que mejor se adapten a su perfil e Intereses.

**SEGUNDO. Registro.**

La correduría está inscrita en el Registro administrativo de distribuidores de seguros y reaseguros, con número de registro NA-064-J. Dicho Registro es público y puede ser consultado remitiendo escrito a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, o bien consultando la página web de la misma <http://www.dgsfp.mineco.es>

**TERCERO. Servicio de Atención al Cliente.**

Para atender y resolver las quejas y reclamaciones, la correduría dispone de un Servicio de Atención al Cliente externalizado en Inade, Instituto Atlántico del Seguro, S.L., con domicilio en la calle La Paz, 2, Bajo, 36202-Vigo (Pontevedra) y correo electrónico [atencioncliente@inade.org](mailto:atencioncliente@inade.org).

Dicho Servicio tiene la obligación de resolver las quejas o reclamaciones en el plazo máximo de un mes en caso de que el cliente tenga la consideración de "consumidor" y de dos meses en el resto de supuestos. Si dicha resolución no fuera de su agrado, podrá dirigirse al Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, siendo imprescindible para ello acreditar haber formulado la queja o reclamación, por escrito, ante nuestro Servicio de Atención al Cliente.

**CUARTO. Información básica sobre Protección de Datos de Carácter Personal.**

La correduría trata, en calidad de responsable, sus datos de carácter personal (incluidos, en su caso, datos de salud) con la finalidad de prestar el servicio convenido en la relación contractual. Le garantizamos la aplicación de medidas técnicas y organizativas idóneas para la protección de sus datos, así como el cumplimiento del deber de confidencialidad.

Podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación, oposición y portabilidad. Si nos envía un correo electrónico a nuestra dirección, le enviaremos una información completa y detallada sobre el modo en el que usaremos y protegeremos sus datos personales, así como acerca de la manera de ejercitar sus derechos.

A continuación, puede prestar su consentimiento para recibir publicidad de la Correduría (podrá retirar el consentimiento en cualquier momento dirigiéndose por escrito a la correduría):  SÍ  NO

¿Desea recibir información sobre su contrato a través de WhatsApp? Debe tener en cuenta que, con el uso de esta aplicación podrán comunicarse datos a Facebook Inc. según consta en sus políticas de privacidad.  SÍ  NO

**QUINTO. Participaciones significativas**

La correduría no es titular de participaciones significativas en entidades aseguradoras, ni tampoco está participada significativamente por entidad aseguradora alguna.

**SEXTO. Remuneración**

La correduría es remunerada a través de una comisión que percibe de la entidad aseguradora, cuyo importe está incluido en la prima del seguro.

**NOMBRAMIENTO**

Enterado de la información facilitada que acredito recibir con la firma del presente documento, por medio de la presente designo Mediador a EZKABA MEDIACIÓN, S.L. con el fin de que pueda estudiar y revisar los seguros, negociar la contratación en las mejores condiciones de cobertura que se adapten a mis especificaciones, prestando asesoramiento profesional e independiente. Asimismo, otorgo consentimiento expreso a la correduría para que pueda contratar, modificar y rescindir el contrato de seguro pertinente en mi nombre y/o en el de la empresa que represento legalmente, de acuerdo con las necesidades sobrevenidas.

El presente nombramiento tiene carácter indefinido, pudiendo ser revocado en cualquier momento, previa comunicación fehaciente.

Y para que conste, he leído y acepto:

Firma del cliente:

DNI num:

En Ansoain (Navarra), a ..... de ..... de .....