

Solicitud de Adhesión

Nombre del Colectivo **COLEGIO DE INGENIEROS TÉCNICOS DE VALENCIA**

Número de solicitud

Número de Póliza

Subc

Alta Baja Modificación

Nº Certificado

Delegación

Efecto

Envío de documentación

Empresa KAM Cliente

NIF Agente Mª JOSÉ FORNAS

Datos del Titular

Apellidos y Nombre

NIF/NIE

Domicilio: Tipo de Vía

Nombre de Vía

Número

Piso

Código Postal

Población

Fecha de nacimiento

Estado Civil

Sexo

Hombre

Mujer

Nº de empleado

Teléfono

Teléfono móvil

Correo electrónico

¿Desea que el Tomador sea Asegurado de la Póliza? Si No

¿Solicita Exención de Carencias? Si No

¿Dispone de alguna otra póliza con Adeslas? Nº de Póliza

Forma de pago Mensual Bimestral Trimestral Semestral Anual

Cuenta corriente

Producto

Complementos adicionales

Datos Asegurados

Número de Asegurados

1) Apellidos y Nombre

NIF/NIE

Domicilio

Código Postal

Población

Fecha de nacimiento

Sexo

Hombre

Mujer

Parentesco

Cuadro Médico

Teléfono

Teléfono móvil

Correo electrónico

¿Dispone de alguna otra póliza con Adeslas? Nº de Póliza

¿Solicita Exención de Carencias? Si No

Producto

Complementos adicionales

2) Apellidos y Nombre

NIF/NIE

Domicilio

Código Postal

Población

Fecha de nacimiento

Sexo

Hombre

Mujer

Parentesco

Cuadro Médico

Teléfono

Teléfono móvil

Correo electrónico

¿Dispone de alguna otra póliza con Adeslas? Nº de Póliza

¿Solicita Exención de Carencias? Si No

Producto

Complementos adicionales

3) Apellidos y Nombre

NIF/NIE

Domicilio

Código Postal

Población

Fecha de nacimiento

Sexo

Hombre

Mujer

Parentesco

Cuadro Médico

Teléfono

Teléfono móvil

Correo electrónico

¿Dispone de alguna otra póliza con Adeslas? Nº de Póliza

¿Solicita Exención de Carencias? Si No

Producto

Complementos adicionales

OBSERVACIONES

Resolución Solicitud: ACEPTADA RECHAZADA EXCLUSIONES

En cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal, y con la finalidad de cumplir, desarrollar, controlar y ejecutar la prestación sanitaria garantizada en el Contrato de Seguro, el Asegurado consiente expresamente a que sus datos de carácter personal, incluidos los datos de salud sean tratados por ADESLAS, así como que estos datos puedan ser comunicados entre dicha entidad y los profesionales sanitarios, centros médicos, hospitales, así como a las entidades con las que mantenga relaciones de coaseguro, reaseguro o de colaboración para la correcta ejecución y cumplimiento del seguro, y para atender los siniestros que acontezcan a lo largo de la vigencia de la póliza, autorizando para ello a solicitar de los prestadores sanitarios la información relativa a los datos de salud del asegurado y la prestación sanitaria recibida por éste. Asimismo el tomador y el asegurado autorizan a ADESLAS para el tratamiento de sus datos personales, excluidos los relativos a su salud, aun después de finalizada la relación contractual, con la finalidad de remitirles información por correo postal o por cualquier otro medio, sobre los productos y servicios comercializados por ADESLAS, por empresas integrantes de su grupo societario o por otras entidades colaboradoras, así como para contactar para la realización de encuestas de satisfacción, programas de retención y/o fidelización de clientes u otros análogos. Para ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de los datos debe dirigirse al Servicio de Atención al Cliente de COMPAÑÍA DE SEGUROS ADESLAS, S.A. calle Príncipe de Vergara, 110 de Madrid 28002. En caso de oposición al tratamiento y cesión de los datos expuestos en el párrafo primero, no podrán hacerse efectivas las prestaciones de la póliza durante el tiempo que dure dicha oposición, por carecer ADESLAS de los datos necesarios para el conocimiento del siniestro y demás fines establecidos en el contrato de seguro.

Información de interés para el cliente.

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 60 del Real Decreto Legislativo 6/2004 y artículo 104 del Real Decreto 2486/1998, se informa al solicitante del seguro que:

1. La entidad aseguradora es COMPAÑÍA DE SEGUROS ADESLAS, S.A. con domicilio social en la calle del Príncipe de Vergara, 110 de Madrid 28002 sometida al control del Estado Español ejercido a través de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones dependiente del Ministerio de Economía y Hacienda. 2. La legislación aplicable al contrato de seguro cuya contratación se solicita es la española. 3. Los interesados podrán enviar sus reclamaciones relativas al contrato de seguro ante el Dpto. de Atención al Cliente de ADESLAS como paso previo a la reclamación ante el Comisionado para la Defensa del Asegurado y del Partícipe en Planes de Pensiones. 4. En todo caso podrán acudir a los juzgados y Tribunales de Justicia.

Fecha

Firma