



Benito Contreras, S.L.



SEGURO DE PERSONA CLAVE Solicitud de Seguro

ASEGURADOR: AXA AURORA VIDA, S.A. de Seguros y Reaseguros
Domicilio Social: C/ Buenos Aires, 12 – 48001 – Bilbao
C.I.F.: A-48464606

MEDIADOR: Benito Contreras, S.L.
Avda. Mar Mediterraneo, 5A Pta 9. 28341 Valdemoro (Madrid)
Telf: 91 895 57 64 – Fax: 91 895 57 55
E-mail: seguros@bcseguros.net
Web: www.benitocontreras.com

TOMADOR: Vital Logistics, S.L.
C/ Extremadura, 10 -28341 Valdemoro (Madrid)
Telf: 91 895 62 63
e-mail: info@vitallogistics.es

Datos del Asegurado

Nombre: Apellidos: Fecha de Nacimiento:

NIF: Sexo: Hombre Mujer Profesión:

Domicilio: Nº: Piso(Otros)

Población: Provincia:

C.P.: Opciones de pago: Anual Semestral Trimestral

Teléfono: Móvil: E-mail:

CCC, Codigo cuenta cliente (20 dígitos)

BENEFICIARIOS. Designación de Beneficiarios en caso de Fallecimiento.

- El cónyuge sobreviviente no separado legalmente mediante sentencia firme, en su defecto, los hijos del fallecido por partes iguales y en defecto de estos los herederos legales también por partes iguales.
- El cónyuge e hijos de este matrimonio por partes iguales.
- Designación expresa.

Nombre y apellidos: NIF:

Nombre y apellidos: NIF:

CUESTIONARIO DE SALUD DEL ASEGURADO/A. Marque con una X la casilla que corresponda.

¿Padece o ha padecido algún tipo de enfermedad que le haya dejado alguna secuela o que necesite algún tratamiento médico, régimen o intervención quirúrgica?

SI No

¿Se encuentra actualmente incapacitado para el ejercicio de su profesión habitual?

SI No

Durante los dos últimos años, ¿ha tenido por falta de salud, enfermedad o intervención quirúrgica, etc. que interrumpir su trabajo o cambiar su profesión o haber sido de baja de la Seguridad Social por una duración superior a un mes?

SI No

¿Realiza actividades que agraven el riesgo de accidente? (Paracaidismo, rápel, alpinismo, rafting...)

SI No

¿Ejerce una profesión que no conlleva trabajo manual?

SI No

¿Ha padecido infarto, derrame cerebral o afecciones cardio/cerebrovasculares?

SI No

¿Es usted zurdo?

SI No

*Una vez respondidas las preguntas si se considera que las respuestas están fuera de los parametros establecidos por la compañía, nos pondremos en contacto con usted para ofrecerle más información.

Primas Autónomos*

| Edad | Básico | Completo | Vip |
|-------------------|----------------|------------------|------------------|
| De 26 a 50 | 451,58€ | 768,90€ | 851,25€ |
| De 51 a 55 | 618,18€ | 1.017,30€ | 1.181,45€ |
| De 56 a 64 | 784,78€ | 1.265,70€ | 1.511,65€ |

¿Es usted trabajador por cuenta propia? (Autónomo)

Si

No

Opción a elegir:

Básico

Completo

Vip

Cláusula de protección de datos:

- La actividad profesional de los corredores/corredurías de seguros está regulada en la Ley 26/2006, de 17 de julio de mediación de seguros privados, garantizando así la protección de los derechos de los clientes.
- Para su conocimiento, y a los efectos legalmente prevenidos, le informamos que éste/a corredor/correduría de seguros:
 - Cumple con todos los requisitos establecidos en la Ley, estando inscrito/a en el Registro Administrativo Especial de Mediadores de Seguros, Corredores de Reaseguros y sus Altos Cargos con el número de clave J-757, que puede Vd. comprobar en la página web de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones www.dgssp.mineco.es.
 - Tiene suscrita póliza de Responsabilidad Civil Profesional y dispone de capacidad financiera legalmente establecida, todo ello en cumplimiento de lo dispuesto en el artº 27.1, apartados e) y f), en relación a la Disposición Transitoria 3ª de la Ley 26/2006, respectivamente.
 - c) Cuenta con un servicio de atención al cliente externalizado, encargado de atender y resolver sus quejas y reclamaciones que se presta por el **COLEGIO DE MEDIADORES DE SEGUROS DE MADRID, con domicilio en 28008 Madrid, plaza de España nº 10, local, telf. 91 5401800**, siendo su titular **D. JUAN IGNACIO ALVAREZ FERNANDEZ**. Puede dejar constancia de sus quejas y reclamaciones en la dirección de correo electrónico sac@mediadoresdesegurosdemadrid.com. Igualmente puede hacerlo en cualquier oficina abierta al público de **EL CORREDOR DE SEGUROS** (Ó personalizado **BENITO CONTRERAS CORREDURIA DE SEGUROS S.L**) Que se encargará de remitirse a dicho servicio. Tiene a su disposición una copia del reglamento que rige el funcionamiento de dicho Servicio de Atención al Cliente,
 - d) Tiene establecido el tratamiento de sus datos de carácter personal, de conformidad con lo previsto en el artº 5.1 de la LO 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal, habiendo recibido la preceptiva información que consta en el presente escrito.
- Los corredores/corredurías de seguros, son los únicos profesionales facultados para asesorarle desde la más estricta independencia e imparcialidad, respecto de las entidades aseguradoras. Es por ello, que las ofertas que sometemos a su consideración, han sido basadas en un análisis objetivo, consistente en analizar de forma generalizada contratos de seguros ofrecidos por al menos tres entidades aseguradoras que operan en el mercado, considerando que corresponde a su petición dentro de una valoración de méritos para buscar una correcta cobertura a sus requerimientos y necesidades.
- El corredor/correduría informa igualmente al cliente del contenido del artº 21 de la Ley 50/1980, de Contrato de Seguro, de forma tal que las comunicaciones que el mediador curse a la aseguradora surtirán los mismos efectos como si las realizara el propio interesado (tomador).
Mediante el presente escrito, y en méritos del principio de autonomía de la voluntad de las partes, el cliente otorga consentimiento expreso al corredor/uría para que éste pueda solicitar cotizaciones, modificar o rescindir los contratos de seguros en vigor y mediar y celebrar en su nombre nuevos contratos de seguro, para la mejor protección de los derechos del cliente.

De conformidad con la Ley Orgánica 15/1999, de diciembre, de Protección de datos de Carácter Personal, el interesado queda informado y **autoriza la incorporación de sus datos a los ficheros de AXA VIDA, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS y el tratamiento de los mismos**. La cumplimentación de todos los datos personales facilitados en la solicitud es totalmente **voluntaria**, pero **necesaria** para la gestión de su solicitud. **Si el solicitante no consistiera la inclusión de sus datos en estos ficheros o su posterior tratamiento, la gestión de su solicitud no podrá llevarse a cabo**. El Solicitante consiente expresamente a que sus datos de carácter personal, incluidos los datos de salud, sean tratados por la entidad aseguradora, así como que estos datos puedan ser comunicados entre dicha entidad y los médicos, centros sanitarios, hospitales e instituciones o entidades, que de acuerdo con la finalidad y objeto del contrato, así como por razones de reaseguro y coaseguro, intervengan en la gestión de su solicitud y en su caso, la póliza, incluido el mediador del seguro. El solicitante podrá dirigirse a AXA AURORA VIDA, (Departamento de Marketing-CRM), Camino fuente de la Mora, 1 Madrid Edificio AXA 28050 Madrid, o bien a través de cualquiera de los siguientes teléfonos 901 900 009 ó 93 366 93 51, para ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, en los términos establecidos en la legislación vigente. El solicitante abajo firmante declara haber contestado con toda sinceridad las preguntas formuladas en la declaración de salud y reconoce que las respuestas dadas deben servir de base para la valoración del riesgo por AXA VIDA, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS, aceptando las consecuencias legales de su omisión o falta de veracidad.

CLAUSULA DE INFORMACION Y CONSENTIMIENTO

De conformidad con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal, BENITO CONTRERAS S.L. CORREDURIA DE SEGUROS (BCSEGUROS Y SEGURFAS), informa a sus clientes que todos sus datos de carácter personal que hayan sido recogidos para prestarle servicio serán objeto de tratamiento mixto en el fichero denominado "CLIENTES", con la finalidad de evaluar su solicitud y la gestión interna correduría/cliente, es decir, la relación de mediación y asesoramiento profesional para la cobertura de los riesgos objeto de aseguramiento, la contratación de Pólizas de Seguros, el seguimiento de su ejecución, cumplimiento e incidencias que se produzcan.

Los datos serán comunicados a:

- La Administración Pública competente en cumplimiento de las diferentes normativas vigentes
- Nuestra gestoría para la gestión contable, fiscal y tributaria
- El colegio de mediadores de Seguros de Madrid para la correcta prestación del servicio de atención al cliente.
- Los tomadores de seguros en caso de pólizas colectivas
- A las Compañías Aseguradoras o Reaseguradoras con las que se haya celebrado el contrato.

Todos los datos solicitados tienen carácter obligatorio, en caso de no ser facilitados, BENITO CONTRERAS S.L. CORREDURIA DE SEGUROS (BCSEGUROS Y SEGURFAS) no garantiza que los servicios prestados se ajusten completamente a sus necesidades. EL CLIENTE autoriza expresamente a:

Que los datos de salud que nos facilite serán tratados en nuestros ficheros con la finalidad de gestionar y tramitar correctamente los servicios solicitados, incluyendo la comunicación de los mismos a las compañías de seguros para su correspondiente evaluación y selección de riesgo, y en su caso, al tomador del seguro para pólizas colectivas.

Que sus datos sean utilizados, tanto en el supuesto de que la Póliza se formalice, no llegue a emitirse o se anule, con la finalidad de poder evaluar posteriores solicitudes. Igualmente, los mismos serán utilizados para responder a cualquier consulta que nos formule y para gestionar los encargos o solicitudes en los formularios de recogida de datos.

Que podamos enviarles ofertas comerciales de nuestros productos o servicios relacionados con la actividad aseguradora o financiera por cualquier vía de comunicación presente o futura, tanto durante la vigencia de contratos/servicios/pólizas en vigor, como una vez extinguida la vigencia de estos o la relación precontractual. El consentimiento incluye a nuestras marcas comerciales BCSEGUROS Y SEGURFAS.

Que sus datos personales sean cedidos a la empresa VITAL LOGISTICS SL para el envío de ofertas comerciales de nuestros productos o servicios (pólizas colectivas) relacionados con la actividad aseguradora o financiera por cualquier vía de comunicación presente o futura, tanto durante la vigencia de contratos/servicios/pólizas en vigor, como una vez extinguida la vigencia de estos o la relación precontractual.

Solicitar cotizaciones, y celebrar nuevos contratos, en el caso de resolución de cualquier contrato de seguro, al amparo de lo establecido en el Artículo 63.4 de la Ley 26/2006 de Mediación de Seguros y Reaseguros Privados. Modificar o rescindir los Seguros en vigor en defensa de los intereses del cliente, y celebrar en su nombre nuevos contratos, facultándole igualmente a tal efecto para el tratamiento de sus datos personales en aras a la modificación, rescisión y comunicación de sus datos personales a otras entidades aseguradoras.

El consentimiento se entenderá prestado en tanto no comunique por escrito la revocación del mismo. EL CLIENTE podrá en cualquier momento ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición en los términos establecidos en la Ley Orgánica 15/1999, dirigiéndose a BENITO CONTRERAS S.L. CORREDURIA DE SEGUROS (BCSEGUROS Y SEGURFAS), en la siguiente dirección: AVENIDA DEL MAR MEDITERRANEO, 5A-PUERTA 9, 28341-VALDEMORO (MADRID), adjuntando copia del DNI, o mediante el correo electrónico: seguros@bcseguros.net

En prueba de conformidad y autorización:

En _____ a _____ de _____ de _____

Firma del asegurado

Firma del agente



* Recuerde imprimir el documento, una vez rellenado, y firmarlo junto a una fotocopia de su D.N.I.