

SOLICITUD DE SEGURO VIDA-ACCIDENTES

Nº DE MUTUALISTA¹:

DATOS DEL MUTUALISTA

Nombre y apellidos:

NIF:

Domicilio:

Municipio:

C. Postal:

Provincia:

Teléfono:

E-mail:

DATOS DEL ASEGURADO

Nombre y apellidos:

NIF:

Domicilio:

Municipio:

C. Postal:

Provincia:

Teléfono:

E-mail:

Fecha nacimiento:

Profesión:

Género:

Deportes/aficiones:

GARANTIAS Y CAPITALS ASEGURADOS:

<input type="checkbox"/> Fallecimiento por Cualquier Causa (24h)	Capital:
<input type="checkbox"/> IPA <input type="checkbox"/> IPT Garantías complementarias a IPT <input type="checkbox"/> Invalidez Parcial	
<input type="checkbox"/> Fallecimiento por Accidente	Capital:
<input type="checkbox"/> IPA <input type="checkbox"/> IPT Garantías complementarias a IPT <input type="checkbox"/> Invalidez Parcial	
<input type="checkbox"/> Fallecimiento por Accidente Laboral	Capital:
<input type="checkbox"/> IPA <input type="checkbox"/> IPT Garantías complementarias a IPT: <input type="checkbox"/> Invalidez Parcial <input type="checkbox"/> Enfermedad Profesional	

¹ Para contratar este seguro, es necesario tener contratado otra cobertura con MUNITEC.

PERIODICIDAD DEL PAGO DE LA PRIMA

- Mensual
- Trimestral
- Semestral
- Anual

PROTECCIÓN DE DATOS

El Mutualista y la Aseguradora se obligan mutua y recíprocamente durante y con posterioridad a la vigencia de este contrato a tratar toda la información manejada de forma estrictamente confidencial y de acuerdo con la legislación vigente en materia de protección de datos personales. En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica de Protección de Datos de Carácter Personal, MUNITEC informa que los datos de carácter personal facilitados por el Mutualista así como los que puedan generarse durante la vigencia de este contrato, incluidos datos de salud, serán incorporados, para su tratamiento, a un fichero automatizado de "MUTUA NACIONAL DE INGENIEROS TÉCNICOS DE PREVISIÓN SOCIAL A PRIMA FIJA.". Estos datos son indispensables para la valoración del riesgo y para el mantenimiento y efectividad de la relación contractual con la entidad Aseguradora. Los datos podrán ser comunicados entre MUNITEC y otras compañías aseguradoras o prestadoras de servicios o profesionales que colaboren en la gestión del seguro o para el eventual reparto de riesgo. Las partes contratantes deberán adoptar las medidas de índoles técnicas y organizativas que requiera en cada momento la legislación en materia de protección de datos personales. Si el Mutualista no consintiera la inclusión de sus datos en estos ficheros o su posterior tratamiento informático, el contrato de seguro no podrá llevarse a efecto respecto del mismo. La Entidad aseguradora garantizará que el Mutualista podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, oposición y cancelación de tales datos mediante comunicación escrita a MUNITEC. El Mutualista autoriza a MUNITEC a que ceda sus datos a empresas filiales a los efectos de que puedan ofrecerle sus servicios.

Para cualquier consulta dispone del Teléfono de MUNITEC, núm. 932376867 o por correo electrónico (munitec@munitec.es).

Y en prueba de su conformidad con cuanto antecede, firma la presente solicitud.

En _____, a _____ de _____ de _____

EL MUTUALISTA

La contratación del seguro está condicionada a la aceptación de esta Solicitud por MUNITEC.