



SOLICITUD DE ADHESION
PÓLIZA DE ALTA ESPECIALIZACIÓN ORO

D./Dña. _____

con domicilio en _____, en la calle _____

_____, fecha de nacimiento _____

NIF _____ y teléfono de contacto _____

Autorizo a la Confederación de Empresarios de Málaga (CEM) a facilitar a ACUNSA, Asistencia Clínica Universidad de Navarra, S.A. de Seguros y Reaseguros, los datos personales que figuran en esta solicitud para incluirme como beneficiario, durante doce meses y sin coste alguno, en la póliza suscrita por CEM con ACUNSA.

En _____, a ___ de _____ de 201

Fdo.:

Socio Nº:

Organización Empresarial / Empresa:

Cumplimentar sólo en el caso de que se supere la edad de 65 años y se ceda el regalo a un familiar.

Familiar de:

Socio Nº:

Organización Empresarial / Empresa:

Tratamiento de datos de carácter personal:

De conformidad con lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/99, de 13 de diciembre de 1.999, de Protección de Datos de Carácter Personal y demás normativa aplicable, el solicitante o asegurado declara conocer la existencia de un fichero automatizado de datos de carácter personal, los cuales han sido recogidos para valorar y delimitar el riesgo, así como para que dé comienzo y se desarrolle la relación contractual, siendo los destinatarios de esta información, ACUNSA, el mediador o mediadores y, en su caso, el Tomador de la Póliza.

Asimismo, el solicitante o asegurado expresamente consiente a las anteriores personas el tratamiento automatizado de dichos datos a los efectos de la suscripción del seguro, así como la cesión total o parcial de esta información a otras Entidades Aseguradoras o colaboradoras con el objeto de facilitar la gestión o tratamiento de posibles siniestros, a otras instituciones colaboradoras con el sector asegurador con fines estadísticos y de lucha contra el fraude, así como por razones de reaseguro y coaseguro.

El solicitante o asegurado, autoriza expresamente la remisión por el ASEGURADOR de sus campañas comerciales o de marketing y de cualquier tipo de documentación informativa de carácter médico-científico o perteneciente a la entidad con la que colabore éste.

El asegurado, dispone de un plazo de 30 días para manifestar su negativa al tratamiento automatizado de sus datos. En caso de que no se pronuncie a tal efecto dentro de dicho plazo se entenderá que consiente el tratamiento de sus datos de carácter personal en los términos expuestos.

En todo caso, el asegurado queda igualmente informado sobre la posibilidad de ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, en los términos establecidos en la legislación vigente, pudiendo dirigirse por escrito a ACUNSA, Avda. Pío XII, 57, 31008 PAMPLONA, por correo electrónico a la dirección info@acunsa.es o por teléfono al número 900506973. En cualquier caso el asegurado deberá identificarse suficientemente.