

SOLICITUD DE SEGURO AUTÓNOMO POWER



Mediador

Fecha de efecto

N AP ESPABROK-09/18

DATOS ASEGURADO

Nombre Apellido 1 Apellido 2
DNI Fecha de nacimiento Autónomo
Profesión Grupo de riesgo (a cumplimentar por SURNE)
Domicilio Población Provincia C.P.
Teléfono Fijo Teléfono Móvil E-mail
Dirección lugar de trabajo Población Provincia C.P. Teléfono

TOMADOR (si es distinto del asegurado)

Nombre o Razón Social NIF
Domicilio Población Provincia C.P.
Fecha de nacimiento Teléfono E-mail

PRESTACIÓN SOLICITADA

VIDA ESPABROK	BASIC	LINE	PREMIUM
FALLECIMIENTO POR ENFERMEDAD Y ACCIDENTES	30.000	50.000	90.000
INVALIDEZ ABSOLUTA POR ENFERMEDAD Y ACCIDENTES	30.000	50.000	90.000
ACCIDENTES			
FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE	30.000	50.000	90.000
INVALIDEZ PERMANENTE ABSOLUTA POR ACCIDENTE	30.000	50.000	90.000
ASISTENCIA SANITARIA POR ACCIDENTE	3.000	3.000	3.000
BAJA DIARIA			
FRANQUICIA 7 DÍAS (Período máximo: 1 año)	30 €/día	50 €/día	60 €/día

IMPORTE TOTAL €/AÑO

DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS PARA COBERTURA POR FALLECIMIENTO

Por partes iguales Por orden preferente y excluyente que se indica Otros (indicar % de reparto)

Sr./Sra.: DNI %

Sr./Sra.: DNI %

En caso de fallecimiento del Asegurado, y en ausencia de designación expresa hecha por el mismo, regirá el orden de prelación preferente y excluyente que se establece a continuación: 1) Cónyuge 2) Hijos o descendientes por partes iguales 3) Padres 4) Hermanos 5) Herederos

REQUISITOS

Revisión médica en función de la edad y cobertura a contratar
Declaración de salud
Fotocopia del DNI y/o CIF

FORMA DE PAGO

ANUAL SEMESTRAL TRIMESTRAL MENSUAL

Recibo mínimo: 30€ Prima anual: 100€

DATOS PARA DOMICILIACIÓN BANCARIA (IBAN)

COD.ES ENTIDAD OFICINA DC N° CUENTA

En a fecha FIRMA (Asegurado) (Tomador)

En cumplimiento de lo previsto en el Reglamento general de protección de datos de la Unión Europea ("RGPD"), a continuación le facilitamos una serie de información en relación al tratamiento de los datos personales del solicitante, tomador, asegurado y/o beneficiario facilitados a Surne, Mutua de Seguros y reaseguros a prima fija durante la relación pre-contractual y/o contractual, incluidos datos de salud.

Información básica sobre protección de datos. RESPONSABLE: Surne, Mutua de Seguros y reaseguros a prima fija ("SVRNE") **FINALIDAD:** Gestión de la relación pre-contractual y/o del contrato de seguro / Realización de acciones comerciales y remisión de comunicaciones comerciales, incluso por medios electrónicos, sobre otros productos comercializados por SVRNE, así como por cualquiera de las entidades del Grupo SVRNE / Conservar los datos de carácter personal para el caso de que no se formalice la relación contractual, con la finalidad de gestionar futuras solicitudes que pueda realizar. **LEGITIMACIÓN (BASE JURÍDICA):** Ejecución del pre-contrato y/o contrato de seguro / Interés legítimo, para que la entidad pueda ofrecerle un servicio más completo e incrementar su grado de satisfacción / Interés legítimo, para gestionar y satisfacer a futuro sus eventuales consultas o peticiones. **DESTINATARIOS:** Entidades reaseguradoras por razones de reaseguro. / Corredores de seguros / Profesionales médicos / Organismos públicos / Asimismo, podrán tener acceso a sus datos como encargados del tratamiento, agentes propios (sociedades del Grupo) o terceros agentes, proveedores de servicios comerciales, servicios profesionales (i.e., gabinetes periciales, abogados externos), y de servicios informáticos, así como cualquier otro encargado cuyos servicios sean precisos para cualquier gestión adicional del contrato que sea necesaria, incluida la gestión de la eventual prestación que corresponda. **TRANSFERENCIAS INTERNACIONALES:** Sus datos de carácter personal no serán objeto de ninguna transferencia internacional de datos. **CATEGORÍAS DE DATOS Y PROCEDENCIA:** Los datos de carácter personal objeto de tratamiento (incluidos datos de salud), serán aquellos facilitados en el marco del pre-contrato y/o contrato de seguro / Los datos objeto de tratamiento podrán ser relativos al tomador y/o asegurado, así como a cualquier tercero persona física relacionado con el contrato de seguro (i.e., terceros asegurados, beneficiarios o terceros perjudicados). **DERECHOS:** Podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación del tratamiento, y de portabilidad conforme a lo indicado en la información adicional. **INFORMACIÓN ADICIONAL:** Puede consultar la información adicional y detallada sobre el tratamiento de sus datos en <http://www.surne.es/es/privacidad.htm>

Mediador

Fecha de efecto

N DS ESPABROK-09/18

DATOS ASEGURADO

Nombre Apellido 1 Apellido 2

DNI Fecha de Nacimiento / /

NO OLVIDE FECHAR Y FIRMAR, ASÍ COMO CONTESTAR A TODAS LAS PREGUNTAS. EN FUNCIÓN DE SUS RESPUESTAS SE PODRÁ SOLICITAR INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Altura: cm Peso: Kgs. ¿Fuma? Sí No Cantidad diaria:¿Consume o ha consumido drogas? Sí No1. ¿Padece Usted de hipertensión, diabetes, cáncer, SIDA, cardiopatía isquémica, accidentes cardiovasculares, artropatías crónicas o patologías que requieran trasplantes o hemodiálisis (o cualquier otro tipo de diálisis)? Sí No2. ¿Tiene o ha tenido alguna otra enfermedad, accidente, alteración congénita, enfermedad familiar hereditaria, dolores articulares, así como algún otro síntoma o dolor? Sí No3. ¿Tiene alguna minusvalía, malformación, deformación o anomalía congénita o adquirida? Sí No4. ¿Está o ha estado Usted de baja durante más de 30 días seguidos en los últimos 5 años? Sí No5. ¿Ha tramitado o está tramitando una solicitud de invalidez? Sí No6. ¿Afecciones en la espalda y/o columna vertebral (cervicobraquialgias, hernias discales, artrosis, protusiones, etc.), lesiones musculares, articulares, ligamentosas, tendinosas o reumáticas? Sí No7. ¿Tiene previsto o ha sido sometido a pruebas de diagnóstico como: ecografías, pruebas de esfuerzo, electrocardiogramas, angiografías, escáner o tac, doppler, resonancia magnética, mamografías, endoscopias, analíticas, etc? Sí No

En caso de responder afirmativamente alguna de las preguntas, facilite información detallada a continuación:

.....
.....**TIPO DE TRABAJO**Trabajo Manual Sí No Corrientes eléctricas de más de 380 voltios Sí NoUso de maquinaria Sí No Trabajos en alturas a más de 10 metros Sí NoUso de herramientas Sí No Trabajos con carga o esfuerzo físico Sí NoEmpleo de materias explosivas, corrosivas o cortante Sí No Viaja más de 40.000 km/año en automóvil Sí No**ACTIVIDAD DEPORTIVA Y AFICIONES**¿QUE DEPORTES REALIZA? AFICIONADO FEDERADO PROFESIONAL ¿Cuál?¿Conduce motos con cilindrada igual o superior a 500 cc? Sí, sólo como medio de transporte Sí, motociclismo No

En, a fecha

FIRMA
(Asegurado) (Colaborador)

En cumplimiento de lo previsto en el Reglamento general de protección de datos de la Unión Europea ("RGPD"), a continuación le facilitamos una serie de información en relación al tratamiento de los datos personales del solicitante, tomador, asegurado y/o beneficiario facilitados a Svrne, Mutua de Seguros y reaseguros a prima fija durante la relación pre-contractual y/o contractual, incluidos datos de salud.

Información básica sobre protección de datos. RESPONSABLE: Svrne, Mutua de Seguros y reaseguros a prima fija ("SVRNE") **FINALIDAD:** Gestión de la relación pre-contractual y/o del contrato de seguro / Realización de acciones comerciales y remisión de comunicaciones comerciales, incluso por medios electrónicos, sobre otros productos comercializados por SVRNE, así como por cualquiera de las entidades del Grupo SVRNE / Conservar los datos de carácter personal para el caso de que no se formalice la relación contractual, con la finalidad de gestionar futuras solicitudes que pueda realizar. **LEGITIMACIÓN (BASE JURÍDICA):** Ejecución del pre-contrato y/o contrato de seguro / Interés legítimo, para que la entidad pueda ofrecerle un servicio más completo e incrementar su grado de satisfacción / Interés legítimo, para gestionar y satisfacer a futuro sus eventuales consultas o peticiones. **DESTINATARIOS:** Entidades reaseguradoras por razones de reaseguro. / Corredores de seguros / Profesionales médicos / Organismos públicos / Asimismo, podrán tener acceso a sus datos como encargados del tratamiento, agentes propios (sociedades del Grupo) o terceros agentes, proveedores de servicios comerciales, servicios profesionales (i.e., gabinetes periciales, abogados externos), y de servicios informáticos, así como cualquier otro encargado cuyos servicios sean precisos para cualquier gestión adicional del contrato que sea necesaria, incluida la gestión de la eventual prestación que corresponda. **TRANSFERENCIAS INTERNACIONALES:** Sus datos de carácter personal no serán objeto de ninguna transferencia internacional de datos. **CATEGORIAS DE DATOS Y PROCEDENCIA:** Los datos de carácter personal objeto de tratamiento (incluidos datos de salud), serán aquellos facilitados en el marco del pre-contrato y/o contrato de seguro / Los datos objeto de tratamiento podrán ser relativos al tomador y/o asegurado, así como a cualquier tercero persona física relacionado con el contrato de seguro (i.e., terceros asegurados, beneficiarios o terceros perjudicados). **DERECHOS:** Podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación del tratamiento, y de portabilidad conforme a lo indicado en la información adicional. **INFORMACIÓN ADICIONAL:** Puede consultar la información adicional y detallada sobre el tratamiento de sus datos en <http://www.surne.es/es/privacidad.htm>