| | BAS EN LAS CASILLAS SOMBREADAS Adeslas |
|--|--|
| Nombre del colectivo: | |
| Nº de solicitud: Nº de póliza: Nº de póliza: | |
| Alta: Baja: Modificación: Nº de certificado: | |
| Delegación: Efecto: / / | Envío de documentación Empresa: KAM: Cliente: |
| | _ Clave mediador 2: |
| DATOS DEL TITULAR | |
| | NIF/NIE: |
| | Número: Piso: |
| Código postal: Población: Fecha de nacimiento: / / Estado civil: | Hombre: Mujer: Nº de empleado: |
| | Correo electrónico: |
| | ¿Solicitas exención de carencias? Sí: No: |
| ¿Dispones de alguna otra póliza con SegurCaixa Adeslas? Nº de póliza: | |
| Forma de pago Mensual: Bimestral: Trimestral: Trimestral: | Semestral: Anual: |
| IBAN: | |
| Producto: Complementos adiciona | les: |
| DATOS ASEGURADOS | |
| Nº de asegurados: | NIE/NIE. I I I I I I I I I I I |
| I. Apellidos y nombre: Nombre de la vía: | NI/mars: Pico: |
| Código postal: Población: Población: | Nulliero 1150 |
| | ore: Mujer: Parentesco: |
| | Correo electrónico: |
| ¿Dispones de alguna otra póliza con SegurCaixa Adeslas? Nº de póliza: | ¿Solicitas exención de carencias? Sí: No: |
| Producto: Complementos adicior | |
| 2. Apellidos y nombre: | NIF/NIE: |
| Domicilio. Tipo de via: Nombre de la via: Código postal: Población: | Número: Piso: |
| | ore: Mujer: Parentesco: |
| | Correo electrónico: |
| | ¿Solicitas exención de carencias? Sí: No: |
| Producto: Complementos adicior | |
| | NIF/NIE: |
| Domicilio. Tipo de vía: Nombre de la vía: | Número: Piso: |
| Código postal: Población: | |
| Fecha de nacimiento: // | ore: Mujer: Parentesco: Correo electrónico: |
| ¿Dispones de alguna otra póliza con SegurCaixa Adeslas? Nº de póliza: | ¿Solicitas exención de carencias? Sí: No: |
| Producto: Complementos adicior | |
| DBSERVACIONES | |
| | Resolución solicitud: Aceptada: Rechazada: Exclusiones: |
| NFORMACIÓN DE INTERÉS PARA EL CLIENTE: en cumplimiento de lo dispuesto e | <u> </u> |
| l la vía judicial, el tomador del seguro, el asegurado, el beneficiario, los terceros per eclamaciones contra aquellas prácticas del asegurador que consideren abusivas de contrato de seguro. A tal fin, y de conformidad con lo dispuesto en la legislación vigicliente (SAC) al que pueden dirigirse para presentar sus quejas y reclamaciones, cuas mismas. Las quejas y reclamaciones podrán ser presentadas ante el Servicio de lirección o direcciones de correo electrónico que tenga habilitadas para tal fin. Los contado desde la SAC acusará recibo por escrito de las quejas o reclamaciones o contado desde la fecha de presentación de la misma. 2. Asimismo, los interesados dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones. Para ello, deberán acreditar o eclamación ante el SAC sin que este hubiera resuelto o cuando haya sido denegad interiores actuaciones y de las que procedan conforme a la normativa de seguros, inte la jurisdicción ordinaria. Declaro que la aseguradora ha puesto a mi disposición el documento de información ismo con carácter previo a la posible contratación del seguro que se solicita. | española. 1. Asimismo, se le informa de que, sin perjuicio de la posibilidad de acudir judicados o los derechohabientes de cualquiera de ellos podrán presentar quejas o o que lesionen sus derechos o intereses legalmente reconocidos derivados del gente sobre esta materia, SegurCaixa Adeslas dispone de un Servicio de Atención al uando estas no hubiesen sido resueltas a su favor por la oficina o servicio objeto de e Atención al Cliente en cualquier oficina abierta al público de la entidad o en la datos de contacto de este servicio son: Torre de Cristal, paseo de la Castellana, 259 que reciba y las resolverá de forma motivada y en el plazo máximo legal de un mes, a podrán interponer queja o reclamación ante el Servicio de Reclamaciones de la que ha transcurrido el plazo de un mes desde la fecha de presentación de la queja o da la admisión o desestimada, total o parcialmente, su petición. 3. Sin perjuicio de las, los interesados, en todo caso, podrán ejercitar las acciones que estimen oportunas |
| odamos ofrecerte se ajusten lo máximo posible a tus intereses y necesidades. Si n ndicarlo marcando la casilla que encontrarás a continuación. | cnicas de perfilado/segmentación que permitan que los productos o servicios que no deseas que nos pongamos en contacto contigo con esta finalidad, puedes |
| esponsable. DESTINATARIOS : no se cederán los datos ^f acilitados a terceros, salvo óliza. DERECHOS : acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos onsultar más información sobre la política de protección de datos de SegurCaixa <i>n</i> | Para informar sobre productos o servicios de SegurCaixa Adeslas: İnterés legítimo del o obligación legal y aquellas comunicaciones necesarias para la ejecución de la se, como se explica en la información adicional. INFORMACIÓN ADICIONAL : puedes |
| /www.segurcaixaadeslas.es/es/proteccion-de-datos. Consiento que mis datos personales sean comunicados a CaixaBank, S. A. y a las | Fecha: / / |
| empresas del Grupo CaixaBank con la finalidad de que puedan ponerse en contacto | 0 |
| conmigo para informarme sobre sus productos o servicios. Sí; No: 🗸 | Firma: |