

A cumplimentar por la Aseguradora)

Nº de Póliza: X094000034	Nº Certificado:	Capital Garantizado:
--------------------------	-----------------	----------------------

TOMADOR DEL SEGURO:

Nombre: A.P.A. LICEO FRANCÉS DE MADRID	CIF: G78238540
--	----------------

DATOS DEL ASEGURADO:

Apellidos y Nombre:		NIF:	
Domicilio:			
Localidad:	Provincia:	Código Postal:	Teléfono:
Lugar de Nacimiento:	Fecha de Nacimiento:	Profesión:	
Estado Civil:	Actividad y Categoría:	Email:	
Domiciliación Bancaria:			
Clave del Banco	Clave Sucursal	D.C.	Nº C.C.
Beneficiarios:	Nombre y Apellidos	Fecha de Nacimiento	Curso
Hijo 1)			
Hijo 2)			
Hijo 3)			
Opción	<input checked="" type="checkbox"/>	Escolaridad (Obligatoria)	<input type="checkbox"/>
		Comedor (Opcional)	<input type="checkbox"/>
		Transporte (Opcional)	<input type="checkbox"/>
		Coste/Alumno: 146,03 €	Coste/Alumno: 23,38 €
		Coste/Alumno: 52,58 €	CAPITALES AL DORSO

DECLARACIÓN DEL ASEGURADO SOBRE SU ESTADO DE SALUD

(Esta declaración se deberá rellenar por cada Padre/Madre/Tutor que desee estar asegurado)

Por favor, conteste a las siguientes preguntas con SI o NO:

- | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|
| | SI | NO |
| a) ¿Está usted tramitando en la actualidad algún tipo de invalidez permanente? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b) ¿Está o ha estado en incapacidad laboral transitoria (baja laboral), por un periodo superior a 6 meses en los últimos 2 años? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c) ¿Padece o ha padecido alguna enfermedad grave (diabetes, epilepsia, Parkinson, lumbalgia (con baja superior a 10 días), hernia discal, fibromialgia, cáncer, infarto de miocardio, accidente cerebro vascular, insuficiencia renal, esclerosis múltiple, intervención quirúrgica por afección de la arteria coronaria y/o trasplante de órganos vitales)? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d) ¿Consumo usted algún tipo de estupefaciente o droga? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| e) ¿Es usted portador del virus V.I.H. o padece la enfermedad de SIDA? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

En el supuesto que una o varias respuestas sean SI, por favor, amplíenos información acerca de la/s misma/s:

.....
.....

Estando advertido de que toda reticencia, inexactitud, omisión o falsa declaración, podrá suponer la pérdida de mis derechos al cobro de los capitales asegurados.

Yo, el abajo firmante, declaro: Que las respuestas dadas por mí se ajustan totalmente a la verdad, no alterando ni omitiendo circunstancia alguna y quedo enterado que las ocultaciones o inexactitudes en las respuestas pueden motivar la pérdida de todos los derechos otorgados por el Seguro de acuerdo con lo establecido en la Ley.

El Solicitante/Proponente manifiesta la perfecta comprensión de las cuestiones a las que ha sido sometido, reconociendo haber declarado verazmente sobre las mismas o cualesquiera otras circunstancias de las que tenga conocimiento y que puedan influir en la valoración por parte de PLUS ULTRA SEGUROS GENERALES Y VIDA, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS, SOCIEDAD UNIPERSONAL del riesgo propuesto, obligándose en su caso, a poner en conocimiento de esta durante la vigencia del contrato de seguro, cualquier hecho que pudiera agravar el riesgo asegurado, todo ello, a los efectos de lo regulado en los artículos 10 y siguientes de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro.

En, a de del 20...

El tomador

El asegurado

		COSTE ESCOLARIDAD	COSTE COMEDOR	COSTE TRANSPORTE
CURSO	EDAD ALUMNO	CAP.ESCOLARIDAD POR ALUMNO	CAP.COMEDOR POR ALUMNO	CAP.TRANSPORTE POR ALUMNO
PS	3	87.840,00	15.632,00	28.484,40
MS	4	82.144,00	14.553,00	26.585,44
GS	5	76.448,00	13.474,00	24.686,48
CP	6	70.752,00	12.395,00	22.787,52
CE1	7	65.500,00	11.303,00	20.888,56
CE2	8	60.248,00	10.231,00	18.989,60
CM1	9	54.996,00	9.159,00	17.090,64
CM2	10	49.744,00	8.087,00	15.191,68
6ème	11	44.492,00	7.015,00	13.292,72
5ème	12	38.356,00	5.943,00	11.393,76
4ème	13	32.220,00	4.871,00	9.494,80
3ème	14	26.084,00	3.799,00	7.595,84
2ème	15	19.563,00	2.727,00	5.696,88
1ère	16	13.042,00	1.818,00	3.797,92
Terminale	17	6.521,00	909,00	1.898,96

DOCUMENTO SOBRE LA PROTECCIÓN DE SUS DATOS PERSONALES

En relación con sus datos personales, le informamos que el responsable del tratamiento es Plus Ultra Seguros Generales y Vida, S.A. de Seguros y Reaseguros, Sociedad Unipersonal, con domicilio social en la Plaza de las Cortes, nº 8 (28014) Madrid, CIF: A-30014831 e inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, Hoja M-97987.

La finalidad principal para la que recabamos sus datos es la gestión de su relación con la Entidad y, en caso de emitirse un contrato, dar cumplimiento a las obligaciones contractuales y legales que pudieran resultar de aplicación en cada momento.

Serán objeto de tratamiento los datos personales recogidos antes, durante y con posterioridad a la formalización de un contrato, ya sean del tomador, asegurado, partícipe, beneficiario, tercer perjudicado o derechohabiente, que sean precisos para la gestión de la relación contractual, incluidos en su caso los biométricos y de geolocalización. En caso de que los datos sean aportados por persona distinta de su titular, recaerá en el aportante la obligación de trasladar esta información al titular de los datos, así como de recabar su consentimiento cuando sea necesario.

Los tratamientos para: (i) la emisión, desarrollo y ejecución del contrato, (ii) el cumplimiento de los deberes de ordenación, supervisión y solvencia, (iii) la prevención y lucha contra el fraude y el blanqueo de capitales, (iv) la tarificación y selección de riesgos, incluyendo si fuera necesaria la elaboración de perfiles y/o la toma de decisiones automatizadas, pudiendo siempre el interesado solicitar la revisión de los resultados por parte de una persona, expresar su punto de vista e impugnar la decisión; están legitimados por la normativa aseguradora y de previsión social que pudiera resultar de aplicación en cada momento.

Le informamos que no se cederán sus datos excepto en el caso de que sea necesario para el cumplimiento de la normativa aplicable, la emisión, desarrollo y ejecución del contrato y/o en interés legítimo, en los términos establecidos en la POLÍTICA DE PRIVACIDAD publicada en la página web indicada al final de este documento.

Como titular de sus datos personales, le asisten los derechos de acceso, rectificación, supresión y derecho al olvido, oposición, limitación del tratamiento y portabilidad, que podrá ejercitar acreditando su identidad, mediante una comunicación escrita al Delegado de Protección de Datos, a través de su dirección de correo electrónico: dpo@plusultra.es y/o de la dirección de correo postal arriba indicada.

Asimismo, en el caso de que usted nos autorice, también utilizaremos sus datos para: (i) desarrollar acciones comerciales y remitirle información, incluso por los medios a distancia disponibles, sobre otros productos y servicios, generales o de forma personalizada, ya sean propios o de otras Entidades pertenecientes al Grupo Catalana Occidente (identificadas en la página web www.grupocatalanaoccidente.com); (ii) mostrarle publicidad personalizada en páginas web, buscadores y redes sociales y (iii) ofrecerle la participación en concursos promocionales; todo ello incluso tras la terminación de la relación con la Entidad. En cualquiera de los casos señalados, la adaptación de los productos y servicios a su perfil, se podrá efectuar sobre la base de análisis de perfiles de comportamiento y riesgo, teniendo en cuenta tanto fuentes internas como de terceros, información de geolocalización, así como información de su navegación por internet o de redes sociales.

SÍ, autorizo acciones comerciales e informativas sobre productos y servicios, en relación con las finalidades y en los términos descritos en el párrafo anterior.

NO autorizo acciones comerciales e informativas sobre productos y servicios, en relación con las finalidades y en los términos descritos en el párrafo anterior.

Nombre y apellidos:

DNI:

Fecha y firma,

Puede usted obtener información adicional sobre la protección de sus datos personales, en la POLÍTICA DE PRIVACIDAD publicada en el apartado de la página web oficial de Plus Ultra Seguros, <https://www.plusultra.es/esp/politica-privacidad>