

EMISIÓN DE SEGURO DE ACCIDENTES

SOCIO LA PACA Nº: _____

ASEGURADO:

NOMBRE: _____ APELLIDOS: _____
NIF/CIF: _____ DOMICILIO: _____
C.P.: _____ POBLACIÓN: _____ PROVINCIA: _____
TFNO: _____ FAX: _____ E-MAIL: _____
Nº DE PÓLIZA DE AUTOCARAVANA EN ZALBA-CALDÚ, CORREDURÍA DE SEGUROS, S.A.: _____

GARANTÍAS A CONTRATAR:

TIPO DE COBERTURA SOLICITADA: ACCIDENTES
DESCRIPCIÓN DEL RIESGO: ACCIDENTES (6.000 € POR MUERTE Y 6.000 € POR INVALIDEZ)
OTROS DATOS RELEVANTES O CUESTIONES PLANTEADAS: _____
ASESORAMIENTO DADO Y MOTIVOS: _____
BENEFICIARIOS (si no se designan, serán los herederos legales): _____

Esta información ha sido recogida por el corredor de acuerdo con las instrucciones del tomador que suscribe, en cumplimiento del art. 42, 5 de la Ley 26/2006 de Mediación de seguros, y es necesaria para la prestación del servicio.

Autorización: En tanto no revoque expresamente este encargo, autorizo a Zalba-Caldú Correduría de Seguros S.A. Para que:

1º Utilice y trate mis datos con el fin de poder ofrecerme la cobertura aseguradora adecuada a mis intereses, especialmente en caso de vencimiento o cancelación de los seguros que pueda contratar con su mediación.

2º Traslade en mi nombre a las compañías de seguros con quienes contrate las comunicaciones que, con ese fin, le haga llegar, incluidas las de contratar, modificar o rescindir la pólizas; en estos últimos casos, habré de comunicárselo a la correduría por escrito, fax o correo electrónico.

3º Anule dicha póliza cuando deje de ser socio de la Plataforma de Autocaravanas Autónoma o deje de tener en vigor la póliza de circulación de autocaravana en Zalba-Caldú, Correduría de Seguros, S.A.

Información al cliente:

Zalba-Caldú Correduría de Seguros SA, Reg DGS Nº J-545 (verificable en www.dgsfp.meh.es/sector/Corredurias.asp) , le informa de que carece de vínculos de participación con compañías aseguradoras y que le asesora sobre la base del análisis de un número suficiente de contratos de seguro, para poder formularle una recomendación profesional respecto del contrato más adecuado a sus necesidades. Dispone, asimismo, de un Departamento de Atención al Cliente al que puede acudir en caso de queja o reclamación por nuestro servicio (atencionalcliente@mediadores-seguros.com). Responsabilidad civil asegurada con suma asegurada de 6.000.000 €, y capacidad financiera conforme a la Ley.

Sus datos personales se incorporan a un fichero de titularidad de esta empresa y serán tratados y cedidos con el único objeto de ofrecerle asesoramiento independiente, profesional e imparcial respecto de su solicitud de seguro, y a informarle, asistirle y asesorarle en caso de que dicho contrato de seguro se celebre, siendo cancelados en otro caso, salvo que nos haya indicado por escrito lo contrario. Puede Ud. ejercitar en cualquier momento los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiéndose a la dirección indicada a pie de página.

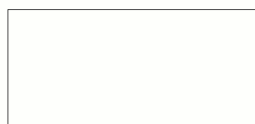
NO ENVIO DE INFORMACION COMERCIAL O PUBLICIDAD

De forma expresa como tomador solicito que la Cía de Seguros con la que se formalice el seguro no remita a mi domicilio ni a mi correo electrónico ningún tipo de información comercial ni publicitaria, así como que toda la comunicación relativa al seguro sea canalizada a través de Zalba-Caldú, Correduría de Seguros, S.A.

Este documento se firma en dos copias, una para cada parte, en Utebo a _____ de _____ de 20 _____

Firma:

El Cliente



La Correduría



más que seguros