

## Solicitud de seguro

# Berkley España Protección Familiar

## 1. Tomador

Apellidos/nombre: \_\_\_\_\_ DNI \_\_\_\_\_

Fecha nacimiento: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_

Localidad y provincia: \_\_\_\_\_

Mediador: \_\_\_\_\_

Duración del seguro: \_\_\_\_\_ Fecha de efecto: \_\_\_\_\_ Fecha de vencimiento: \_\_\_\_\_

Profesión: \_\_\_\_\_

Cobertura: 24 horas

## 2. Datos del resto de personas que integran el grupo familiar

2.1. Apellidos/nombre: \_\_\_\_\_

Fecha nacimiento: \_\_\_\_\_ Parentesco: \_\_\_\_\_

Profesión: \_\_\_\_\_

2.2. Apellidos/nombre: \_\_\_\_\_

Fecha nacimiento: \_\_\_\_\_ Parentesco: \_\_\_\_\_

2.3. Apellidos/nombre: \_\_\_\_\_

Fecha nacimiento: \_\_\_\_\_ Parentesco: \_\_\_\_\_

2.4. Apellidos/nombre: \_\_\_\_\_

Fecha nacimiento: \_\_\_\_\_ Parentesco: \_\_\_\_\_

2.5. Apellidos/nombre: \_\_\_\_\_

Fecha nacimiento: \_\_\_\_\_ Parentesco: \_\_\_\_\_

2.6. Apellidos/nombre: \_\_\_\_\_

Fecha nacimiento: \_\_\_\_\_ Parentesco: \_\_\_\_\_

Edad máxima de contratación: 65 años.

Hasta un máximo de 6 miembros de la unidad familiar.

Hijos menores de 25 años sin actividad laboral.

### 3. Cuestionario de salud

1. ¿El tomador, o alguno de los asegurados incluidos en la póliza, padece o ha padecido alguna enfermedad no-común en los últimos 12 meses?	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Sí, detallar abajo (fecha de diagnóstico, tratamiento, tipología, secuelas, etc.)
2. ¿El tomador, o alguno de los asegurados incluidos en la póliza, ha sufrido algún accidente o alguna operación en los últimos 5 años?	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Sí, detallar abajo (fecha de diagnóstico, tratamiento, tipología, secuelas, etc.)
3. ¿Declara usted padecer o haber padecido alguna de las siguientes enfermedades: enajenación mental, apoplejía, hemiplejía, paraplejía, cuadriplejía, alcoholismo, diabetes, enfermedades de la médula espinal, encefalitis, epilepsia, hepatitis, VIH o SIDA, o alguna otra enfermedad que considera debiera declarar?	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Sí, detallar abajo (fecha de diagnóstico, tratamiento, tipología, secuelas, etc.)

En caso de que alguna respuesta sea afirmativa, especificar los detalles a continuación: \_\_\_\_\_

---



---



---



---

### 4. Garantías y capitales solicitados

Marcar con una  la opción de capital elegida:

Garantías	Dúo <input type="checkbox"/>	Family <input type="checkbox"/>	Family Plus <input type="checkbox"/>
<b>Accidentes</b>			
Fallecimiento por accidente	90.000 €	150.000 €	220.000 €
Invalidez permanente absoluta por accidente	90.000 €	150.000 €	220.000 €
Gran invalidez	90.000 €	150.000 €	220.000 €
Gastos de sepelio	3.000 €	3.000 €	3.000 €
Fallecimiento de ambos cónyuges en un mismo accidente (capital adicional)	No contratado	20.000 €	30.000 €
<b>Asistencia</b>			
Asistencia sanitaria por accidente en centro concertado	Incluida	Incluida	Incluida
Asistencia sanitaria por accidente en centro de libre elección	600 €	600 €	600 €
Asistencia psicológica (hasta un máximo de 10 sesiones y 600 €)	Sí	Sí	Sí
Asistencia en viaje	Básica	Básica	Plus
Prestaciones de dependencia	Sí	Sí	Sí
<b>Responsabilidad Civil Privada</b>			
RC Privada (límite de capital hasta 40.000 € y franquicia de 150 €)	Sí	Sí	Sí
<b>Defensa jurídica</b>			
Defensa jurídica	Sí	Sí	Sí

Para los hijos menores de 25 años sin actividad laboral las coberturas son las siguientes:

- Gastos de sepelio: 3.000 €
- Invalidez permanente absoluta por accidente: 60.000 €
- Asistencia sanitaria incluida

Tabla de primas totales anuales por opción de garantías elegida y grupo de profesión**	Dúo	Family	Family Plus
<b>Grupo profesión 1</b>			
Pareja sin hijos	139,89 € <input type="checkbox"/>	277,89 € <input type="checkbox"/>	385,50 € <input type="checkbox"/>
Pareja hasta 2 hijos	174,67 € <input type="checkbox"/>	312,66 € <input type="checkbox"/>	420,27 € <input type="checkbox"/>
Familia numerosa*	220,46 € <input type="checkbox"/>	364,82 € <input type="checkbox"/>	472,43 € <input type="checkbox"/>
<b>Grupo profesión 2</b>			
Pareja sin hijos	170,31 € <input type="checkbox"/>	342,22 € <input type="checkbox"/>	479,26 € <input type="checkbox"/>
Pareja hasta 2 hijos	205,09 € <input type="checkbox"/>	377 € <input type="checkbox"/>	514,03 € <input type="checkbox"/>
Familia numerosa*	257,25 € <input type="checkbox"/>	429,16 € <input type="checkbox"/>	566,20 € <input type="checkbox"/>

\* Familias numerosas de más de 5 hijos, consultar con central.

\*\* Para establecer el coste del seguro se tendrá en cuenta la profesión más agravada de las anteriores declaradas según los siguientes grupos de profesión y el candidato deberá estar en situación laboral activa.

#### PROFESIONES:

**Grupo 1:** administración, arqueólogos, arquitectos, artistas, azafatas, ama de casa, aparejadores, actores sin escenas peligrosas, cajeros, camareros/cocineros, carteros, comerciales, comunicaciones, decoradores, delineantes, directivos, diseñadores, empleado de hogar, finanzas, físicos, funcionarios públicos, geólogos, gerentes, informáticos, ingenieros, marketing, matemáticos, peluqueros, peritos, profesionales del derecho, profesores de enseñanza y autoescuela, publicidad, químicos, reporteros, sanitarios (médicos, veterinarios, enfermeros, farmacéuticos, ópticos, cirujanos, dentistas, otros profesionales sanitarios...), topógrafos, turismo, venta, etc.

**Grupo 2:** actividades con trabajo manual y/o uso de maquinaria: adiestrador perro, artesanos, conductores, conductores autobús, construcción, electricista, forestal y pesquero, ganadero, mecánicos, operadores en instalaciones y maquinaria y montadores, peones, reponedores, socorristas, taxista, trabajadores agrícolas, trabajadores con maquinaria (textil), trabajadores industria, entrenadores.

Otras profesiones (a consultar): indicar profesión \_\_\_\_\_

## 5. Política de privacidad de Berkley España

ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN: 26 de julio de 2018

Ponemos a su disposición nuestra Política de Privacidad para proporcionarle toda la información relativa a los datos personales que podemos recoger y el uso que daremos a dicha información y para garantizar el puntual cumplimiento de la legislación en materia de protección de datos personales.

Es importante que lea esta Política de Privacidad atentamente. Por favor, en caso de duda contacte con nosotros mediante correo postal o electrónico en las direcciones que figuran más abajo.

#### ¿Quién trata sus datos?

El Responsable del tratamiento de sus datos es W.R. BERKLEY EUROPE AG, SUCURSAL EN ESPAÑA (en adelante BERKLEY).

Hemos nombrado a una persona encargada de salvaguardar su privacidad en nuestra entidad (el Delegado de Protección de Datos o "DPD"), ante quien podrá ejercer sus derechos, presentar cualquier reclamación o solicitar la aclaración de cualquier duda, mediante correo postal dirigido a la dirección Paseo de la Castellana 141, 28046, Madrid o en el correo electrónico [GDPRinfo@wrberkley.com](mailto:GDPRinfo@wrberkley.com)

### ¿Para qué finalidades se tratan sus datos?

Los datos personales que recogemos dependerán de su relación con nosotros. Recogeremos distintas categorías de datos personales dependiendo de si Usted es un tomador, asegurado o potencial asegurado, un beneficiario de una póliza de seguro de BERKLEY, un perjudicado o reclamante, un testigo, un corredor, otro tipo de mediador de seguros y/o reaseguros, representantes designados u otro tercero –socio comercial, prestador de servicios en relación con un contrato de seguro, etc.

Así, podremos utilizar sus datos personales para:

- Valorar una solicitud de seguro, analizar y evaluar el riesgo y, de conformidad con las condiciones aplicables, poder ofrecerle un seguro. Dentro del proceso de suscripción puede existir la elaboración de perfiles, donde se recurre a procesos automatizados. Una vez que le hayamos proporcionado su póliza, utilizaremos sus datos personales para administrar su póliza, tratar sus consultas y gestionar el proceso de renovación.
- Prestar servicios relacionados con el seguro, las reclamaciones y la asistencia, así como otros productos y servicios que nosotros facilitemos, incluyendo la evaluación, administración y resolución de siniestros y reclamaciones, así como la solución de conflictos relacionados con estos.
- Prevenir, detectar e investigar delitos, incluyendo el fraude y el blanqueo de capitales, así como para analizar y gestionar otros riesgos comerciales.
- Ofrecer información de marketing, de conformidad con las preferencias que usted nos haya comunicado (la información de marketing puede ser acerca de productos y servicios que terceros en tanto socios nuestros le ofrezcan, en virtud de las preferencias que usted haya mencionado). Es posible que llevemos a cabo actividades de marketing por medio del correo electrónico, SMS y demás servicios de mensaje de texto, correo postal y teléfono.
- Cumplir con la legislación aplicable y con las obligaciones de las autoridades reguladoras (incluyendo aquellas leyes y regulaciones de fuera del país donde resida); por ejemplo, aquellas leyes y regulaciones relacionadas con las medidas frente al blanqueo de capitales, las sanciones y el antiterrorismo; para cumplir con procedimientos judiciales y resoluciones judiciales; y para responder a solicitudes de autoridades públicas y gubernamentales (incluyendo aquellas de fuera de su país de residencia).

Antes de recoger y/o tratar datos personales sensibles, nos aseguraremos de contar con una de las siguientes bases de legitimación:

- Usted haya prestado su consentimiento explícito;
- Necesitemos usar dichos datos personales para formular, ejercitar o defender reclamaciones; o
- Necesitemos usar sus datos personales por razón de un interés público esencial, como podría ser el tratamiento de sus datos personales sensibles para el pleno desenvolvimiento del contrato de seguro cuando las leyes nacionales o la normativa europea directamente aplicable contemplasen específicamente esta posibilidad.

No obstante lo anterior, en ciertas circunstancias, necesitaremos su consentimiento explícito para tratar datos personales sensibles (por ejemplo, si no existiese una base de legitimación más adecuada, podríamos necesitar recabar su consentimiento explícito para tratar datos personales sobre salud). En los casos en los que no exista una base de legitimación más adecuada y tengamos que recabar su consentimiento explícito, es posible que, sin este consentimiento, no podamos proporcionarle una póliza o tramitar sus reclamaciones. En todo caso, siempre le explicaremos por qué el consentimiento es necesario y cuáles son las consecuencias de no prestarlo o de retirarlo –pues tendrá derecho a ello en todo momento.

### ¿Por qué se tratan sus datos?

Los tratamientos necesarios lo son para cumplir el ordenamiento jurídico y sus contratos, o solicitudes. Los adicionales, si es Usted cliente o acepta nuestra política de protección de datos, están basados en su consentimiento, que siempre puede revocar sin detrimento alguno, o en el interés legítimo, ponderado con el derecho a su privacidad. Esta ponderación se ha realizado de acuerdo con la normativa y los criterios comunicados por las autoridades en materia de protección de datos, siempre pensando que con ello podemos mejorar la calidad de nuestros productos y servicios para atenderle de manera más personalizada y comunicarle nuestras ofertas.

### ¿Quiénes podrán ver sus datos?

Trabajamos con un gran número de terceros para ayudar a gestionar nuestro negocio y prestar servicios. Estos terceros pueden ocasionalmente tener acceso a sus datos personales. Entre estos terceros podrán figurar:

- Mediadores, otros aseguradores / reaseguradores y TPAs que trabajen con nosotros para ayudar a gestionar el proceso de suscripción, administrar nuestras pólizas, prestar asistencia o gestionar siniestros.
- Proveedores de servicios, que ayudan a gestionar nuestros sistemas de Marketing, TI y back office.
- Otras compañías pertenecientes a W.R. Berkley Corporation.
- Organismos oficiales.

Podemos estar obligados legalmente a comunicar sus datos personales a tribunales, reguladores, autoridades policiales o, en determinados casos, a otras aseguradoras o reaseguradoras. En el caso de operaciones societarias, podríamos transferir sus datos personales a las diferentes partes involucradas.

### ¿Por cuánto tiempo conservaremos sus datos?

El período de tiempo exacto durante el cual conservemos sus datos personales, dependerá de su relación con nosotros y del tipo de datos personales que poseamos. En este sentido, conservaremos sus datos personales durante el tiempo que sea razonablemente necesario para los fines enumerados en el apartado segundo.

Debe tener en cuenta que, entre las finalidades establecidas para el tratamiento de sus datos personales, se encuentra el cumplimiento de nuestras obligaciones legales y regulatorias. Por tanto, en circunstancias específicas, también podremos conservar sus datos personales durante períodos de tiempo más prolongados para tener un registro preciso de las gestiones que ha realizado con nosotros en caso de reclamaciones o impugnaciones, o si consideramos razonablemente que existe la posibilidad de un litigio en relación con sus datos personales o gestiones.

### ¿Cuáles son sus derechos?

Podrá acceder, rectificar, suprimir sus datos, oponerse al uso de los mismos, revocar sus consentimientos, así como otros derechos reconocidos por la normativa como el derecho de portabilidad, limitación del tratamiento, o presentar reclamación ante la Agencia de Protección de Datos, o a nuestro Delegado de Protección de Datos.

Además, si se tomaran decisiones automatizadas que le afecten, siempre puede solicitar intervención humana para revisarlas, y siempre puede oponerse a cualquier tratamiento, o revocar el consentimiento sin ningún perjuicio para Usted.

Puede ejercitar sus derechos remitiéndonos una carta adjuntando copia de su DNI, o documento oficial equivalente, con el asunto "PROTECCIÓN DE DATOS" en la siguiente dirección: Paseo de la Castellana 141, 28046 Madrid, o a través del correo electrónico [GDPRinfo@wrberkley.com](mailto:GDPRinfo@wrberkley.com).

## 6. Declaración

El solicitante declara que lo detallado en la presente solicitud es verdadero y que no se han declarado falsamente hechos materiales, tergiversado o suprimido después de conocerlos. El solicitante está de acuerdo en que esta solicitud, junto con otra información adjunta, forman las bases de un contrato de seguro efectuado entre W.R. Berkley y el solicitante.

El Tomador o el Asegurado se compromete a informar a Berkley de cualquier modificación de aquellos hechos ocurridos antes de formalizar el contrato de seguro o durante la vigencia de la póliza.

Nombre y cargo del Representante de la Sociedad

---

Firma

Fecha

## 7. Orden de domiciliación de adeudo directo SEPA

A CUMPLIMENTAR POR EL ACREEDOR

Referencia de la orden de domiciliación (*):	
Identificador del acreedor:	ES46633W0371455G
Nombre del acreedor:	W.R. BERKLEY EUROPE AG, Sucursal en España
Dirección del acreedor:	PASEO DE LA CASTELLANA, 141. 18º PLANTA
Código postal/Población/Provincia:	28046 MADRID
País de residencia del acreedor:	ESPAÑA

\* constará de su CIF/NIF y su nº de cuenta

Mediante la firma de esta orden de domiciliación, el deudor autoriza a (A) W.R. BERKLEY EUROPE AG, Sucursal en España a enviar instrucciones a la entidad del deudor para adeudar su cuenta y (B) a la entidad para efectuar los adeudos en su cuenta siguiendo las instrucciones de W.R. BERKLEY EUROPE AG, Sucursal en España.

Como parte de sus derechos, el deudor está legitimado al reembolso por su entidad en los términos y condiciones del contrato suscrito con la misma. La solicitud de reembolso deberá efectuarse dentro de las ocho semanas que siguen a la fecha de adeudo en cuenta.

A CUMPLIMENTAR POR EL DEUDOR

Su nombre:	_____				
Su dirección:	_____				
Código postal/Población/Provincia:	_____				
País de residencia:	_____				
Número de cuenta	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	(IBAN)	(entidad)	(oficina)	(DC)	(10 dígitos nº cuenta)
Swift - BIC:	<input type="text"/>				
	(puede contener de 8 a 11 posiciones)				
Tipo de pago:	Pago recurrente <input checked="" type="checkbox"/>			o Pago único <input type="checkbox"/>	
	(renovación/fraccionamiento/ajustes)				
Lugar y fecha de la firma	_____				
Firma del deudor:	(Por favor firme aquí)				

Nota: Puede obtener información adicional sobre sus derechos en su entidad financiera.

TODOS LOS CAMPOS HAN DE SER CUMPLIMENTADOS OBLIGATORIAMENTE.

UNA VEZ FIRMADA ESTA ORDEN DE DOMICILIACIÓN DEBE SER ENVIADA AL ACREEDOR PARA SU CUSTODIA.

LA ENTIDAD DEL DEUDOR REQUIERE AUTORIZACIÓN DE ÉSTE PREVIA AL CARGO EN CUENTA DE LOS ADEUDOS DIRECTOS SEPA.

EL DEUDOR PODRÁ GESTIONAR DICHA AUTORIZACIÓN CON LOS MEDIOS QUE SU ENTIDAD PONGA A SU DISPOSICIÓN.