

SOLICITUD SEGURO ECUESTRE

TOMADOR/ASEGURADO

Apellidos:
 Nombre/Razón Social:
 N.I.F./C.I.F.:
 Domicilio:
 Población: C.P.: Provincia:
 Teléfono:..... Fax:..... e-mail:.....

Domiciliación bancaria: / / /

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO (IDENTIFICACIÓN DEL CABALLO)

Nombre:
 Raza: Sexo: Edad:
 Uso a que se destina:
 Nº Microchip:
 Lugar habitual de estabulación:
 Veterinario Habitual: Tlf (móvil) del veterinario:

Valor del caballo (Euros):.....

GARANTIAS SOLICITADAS

Básicas	Incluidas
Accidente Jinete	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Responsabilidad Civil (150.000.-€)	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>

Prima Neta	Consorcio	Impuestos	Prima Total
.....

CLAUSULA DE PROTECCION DE DATOS DE CARACTER PERSONAL

Conforme a lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Persona, le comunicamos que sus datos, incluidos los de salud, serán incorporados a un fichero del que es responsable INTERNACIONAL INSURANCE BROKER, S.A. en cuyo domicilio social, Pol. Ind. Európolis C/ Dublín, nº 1, 28232 Madrid, puede usted ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, según los términos establecidos en los artículos 15 y 16 de la Ley Orgánica 15/1999.

El Tomador del seguro consiente expresamente y autoriza a INTERNACIONAL INSURANCE BROKER, S.A. siendo condición indispensable para la ejecución del contrato de seguro, para que los datos sean incorporados al fichero y tratado informáticamente para los fines legítimos de la actividad aseguradora; para ser utilizados en la promoción publicitaria de los servicios y productos ofertas por las empresas del Grupo al que pertenece; para que puedan ser cedidos a otras entidades para la realización de estudios estadístico-actuariales, así como a ficheros comunes de prevención del fraude y de análisis y liquidación de siniestralidad; para que puedan ser cedidos entre las entidades que integran Internacional Insurance Broker, así como a cuantos operadores sean necesarios para el cumplimiento de los derechos y obligaciones dimanantes del Contrato de Seguro, siendo todos ellos los destinatarios de la información, y quedando informados de dicha comunicación las entidades de Internacional Insurance Broker; y para que puedan ser cedidos a los efectos del reaseguro y coaseguro del riesgo.

Si el Tomador/Asegurado no consintiera la inclusión de los datos en estos ficheros o su posterior tratamiento informático, el contrato de seguro no podrá llevarse a efecto. En caso de que se faciliten datos personales de personas físicas o jurídicas distintas del Tomador de la Póliza, la responsabilidad de informar previamente a los mismos será del Tomador.



Correduría de Seguros, S.A.

La cumplimentación de esta solicitud No supone la cobertura del riesgo. Se requiere la aceptación por parte del Solicitante de la oferta de la Compañía y la emisión de la Póliza con anterioridad a la efectividad de la cobertura.

En a..... de..... de.....

El solicitante