

SOLICITUD DE ADHESIÓN AL SEGURO COLECTIVO DE ACCIDENTES Nº 51369813

Póliza de Accidentes GUÍAS CANINOS CON LICENCIA DEPORTIVA DE PARTICIPACION ACTIVA

DESCRIPCION RIESGO: Accidentes sufridos por guías caninos con licencia deportiva de participación de la RSCE activa, acaecidos durante grupos de entrenamientos, pruebas y competiciones autorizadas y/o organizadas por la RSCE.

TOMADOR	
Nombre /Razón Social : REAL SOCIEDAD CANINA DE ESPAÑA	NIF/CIF: G28545812
Domicilio: CL MALDONADO NUM:56 ENTREPLANTA 28006 MADRID	
ASEGURADO	
Nombre	NIF
Fecha de Nacimiento / /	* Profesión
Domicilio	
C.P.	Población
LICENCIA:	
Numero de Licencia:	

GARANTÍAS

FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE 6.000,00 €

INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL POR ACCIDENTE HASTA 12.000,00 €

INVALIDEZ PERMANENTE ABSOLUTA POR ACCIDENTE 12.000,00 €

ASISTENCIA SANITARIA

*OBJETO DEL SEGURO: Garantizar las indemnizaciones previstas en la póliza colectiva suscrita por el Tomador del Seguro cuando el asegurado perteneciente al **colectivo de guías caninos con licencia deportiva de participación de la Real Sociedad Canina Española activa**, sufra un accidente corporal en las siguientes situaciones:

- Durante entrenamientos en grupos de trabajo o clubes colaboradores de la Real Sociedad Canina Española.
- Durante competiciones o pruebas organizadas o autorizadas por la Real Sociedad Canina Española.

* Queda expresamente convenido que el asegurado, por medio del presente certificado de adhesión, quedará plenamente asegurado durante toda la duración o vigencia de la póliza, siempre y cuando se encuentre la prima abonada o dentro del periodo de regularización indicado en la póliza, siendo la duración máxima de aseguramiento de un año o hasta el vencimiento de la misma.

Firma del Asegurado

El asegurado del siniestro anteriormente descrito autoriza el tratamiento de los datos personales suministrados voluntariamente a través del presente documento y la actualización de los mismos para el cumplimiento del propio contrato de seguro, la valoración de los daños ocasionados en su persona, la cuantificación, en su caso, de la indemnización que le corresponda y el pago del importe de la referida indemnización. Asimismo, acepta que los referidos datos personales sean cedidos, exclusivamente, a aquellas personas o entidades cuya intervención sea necesaria para el desarrollo de las finalidades indicadas anteriormente, así como al tomador de la póliza de seguro, y sin necesidad de que le sea comunicada cada primera cesión que se efectúe a los referidos cesionarios. MGS, Seguros y Reaseguros S.A., como responsable del Tratamiento, trata la información que nos facilita de forma lícita, leal y transparente. Sus datos son tratados con fines determinados, explícitos y legítimos no siendo accesibles a terceros, y no serán tratados ulteriormente de manera incompatible con dichos fines. En todo caso serán exactos y, si fuera necesario, actualizados, adecuados, pertinentes y limitados a lo necesario en relación con los fines para los que son tratados, adoptando las medidas de seguridad de índole técnica y organizativa para proteger la integridad y confidencialidad de la información, de acuerdo con lo establecido en el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016 y la normativa nacional vigente en materia de protección de datos. Puede ejercitar de manera gratuita los derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación del tratamiento, oposición y portabilidad de los datos mediante escrito dirigido a nuestro departamento de atención al cliente, en la siguiente dirección: C/ Entença, nº 325-335, 08029 de Barcelona.