

Helvetia Accidentes Colectivo

CONDICIONES PARTICULARES DEL SEGURO ** DUPLICADO **

ASEGURADOR

Helvetia Compañía Suiza, S.A. de Seguros y Reaseguros, Paseo Cristóbal Colón 26 - 41001 Sevilla

TOMADOR Y ASEGURADO

Tomador : FED. ANDALUZA DE PIRAGÜISMO NIF/CIF: G11057114
 Domicilio: AVDA. JOSE LEON DE CARRANZA, SN
 11011 CADIZ - Cádiz TFNO: / 956252187
 Asegurado: INTEGRANTES DE LA FEDERACION ANDALUZA DE PIRAGÜISMO
 AVDA. JOSE LEON CARRANZA, S/N (COMPLEJO DEPORTIVO)
 11011 CADIZ
 Beneficiario en caso de fallecimiento del Asegurado:
 Ver Cláusula Particular

NUMERO DE POLIZA, EFECTOS DEL SEGURO Y MEDIADOR

Póliza : S0 C30 0002218
 Fecha de efecto Inicial: 1/11/11 a las 00:00 horas.
 Fecha de cobertura Póliza : desde las 0 horas del 1/11/19 hasta las 0 horas del 1/11/20
 Mediador : S0 0410290 UNIFEDAN CORREDURIA DE SEGUROS, S.L.
 Domicilio: C/BENIDORM, 5 ESCALERA 1 2ªA 41001 - SEVILLA Sevilla
 Duración : Anual Prorrogable

RIESGOS, PARTIDAS Y VALORES ASEGURADOS

Sistema revalorización : No Revalorizable.

GRUPO : 001	GRUPO I: ASEGURADOS 1.250	1.250 INTEGRANTE(S)
MODALIDAD DE COBERTURA: Federaciones deportivas		
FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE		10.000,00
ASISTENCIA SANITARIA		
MEDICOS Y CLINICAS DESIGNADOS POR EL ASEGURADOR EN ESPAÑA		ILIMITADA
INVALIDEZ PARCIAL SEGUN BAREMO		20.000,00
MODALIDAD: Normal		
GRUPO : 002	GRUPO II: LICENCIAS DE 1 DIA	40 INTEGRANTE(S)
MODALIDAD DE COBERTURA: Federaciones deportivas		
FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE		10.000,00
ASISTENCIA SANITARIA		
MEDICOS Y CLINICAS DESIGNADOS POR EL ASEGURADOR EN ESPAÑA		ILIMITADA
INVALIDEZ PARCIAL SEGUN BAREMO		20.000,00
MODALIDAD: Normal		
GRUPO : 003	GRUPO III: LICENCIAS DE 1 MES	30 INTEGRANTE(S)
MODALIDAD DE COBERTURA: Federaciones deportivas		
FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE		10.000,00
ASISTENCIA SANITARIA		
MEDICOS Y CLINICAS DESIGNADOS POR EL ASEGURADOR EN ESPAÑA		ILIMITADA
INVALIDEZ PARCIAL SEGUN BAREMO		20.000,00
MODALIDAD: Normal		

PAGO DE PRIMAS

Domicilio de pago : El pago de las primas se realizará en el domicilio de Helvetia Seguros o en el de cualquiera de sus Oficinas.

Forma de pago : SEMESTRAL

	PRIMA	CONSORCIO	TRIBUTOS	IMPTO.P.S. 6%	TOTAL
IMPORTE TOTAL RECIBO	4.551,49	79,20	104,68	278,55	5.013,92
IMPORTE TOTAL ANUAL	9.102,98	79,20	195,71	557,09	9.934,98

A la renovación de cada contrato la prima de seguro se obtendrá según las tarifas que en ese momento el Asegurador mantenga en vigor.

CLAUSULAS PARTICULARES

* PRIMAS REGULARIZACION 2017-2018:

- Anuales: - Federados 1.310, prima 7,15 euros por federado.
- Diarias: - Licencias 1 día 34, prima 1,65 euros por persona.
- Mensuales: - Licencias 1 mes 20, prima 2,70 euros por persona.

OBJETO Y EXTENSION DEL SEGURO: accidentes sufridos por los asegurados con motivo de la práctica deportiva, en los términos previstos por el R.D.849/1993, DE 4 DE JUNIO.

Se entiende por accidente la lesión corporal que deriva de una causa violenta, súbita y ajena a la intencionalidad del asegurado sobrevinida por el hecho u ocasión de la práctica deportiva.

Dentro de las garantías del seguro se incluyen los accidentes corporales por lesiones ocurridas en competiciones, durante la práctica del deporte, entrenamiento organizados por los clubes incluso in ITINERE.

GARANTIAS Y CAPITALAS

FALLECIMIENTO ACCIDENTAL:

- *Como consecuencia de accidente deportivo: 10.000¤
- *Para los menores de 14 años(en concepto de gastos de sepelio) 3.010¤
- *Cuando se produzca durante la práctica deportiva pero sin causa directa de la misma: 1.805¤

INVALIDEZ PERMANENTE BAREMO(indemnización por secuelas):

- Como consecuencia de accidente deportivo(hasta un máximo de): 20.000¤

En la aplicación del baremo de lesiones regirán los siguientes principios:

Los tipos de invalidez no especificados expresamente se

indemnizarán conforme al Real Decreto 1971/1999 de 23 de diciembre B.O.E 26.1.2000).

Si con anterioridad al accidente algún miembro u órgano presentara amputaciones o limitaciones funcionales, el porcentaje de indemnizaciones será la diferencia entre el de la invalidez preexistente y el que resulte después del accidente.

Con respecto a los dedos, únicamente se considerará invalidez permanente la pérdida anatómica total de cada una de las falanges y la indemnización se establecerá de la siguiente forma:

- *Por la pérdida de un a falange del dedo pulgar o del dedo gordo del pie: el 50%
- *Por la pérdida de una falange de cualquier otro dedo: el 33%

Ambas fracciones se aplicarán sobre los porcentajes establecidos para la pérdida total del dedo respectivo.

El acortamiento de una pierna en menos de 5 centímetros no dará lugar a indemnizaciones.

Cuando las lesiones afecten al miembro superior no dominante, EL IZQUIERDO DE UN DIESTRO O VICEVERSA, los porcentajes de indemnización sobre el mismo deben ser reducidos en un 15%.

Las limitaciones y pérdidas anatómicas de carácter parcial se indemnizarán proporcionalmente respecto a la pérdida absoluta del miembro u órgano será considerada como pérdida total del mismo.

La suma de diversos porcentajes parciales, referidos a un mismo miembro u órgano, no podrá superar el porcentaje de indemnización establecido para la pérdida total del mismo.

La acumulación de todos los porcentajes de invalidez, derivados del mismo accidente, no dará lugar a una indemnización superior al 100 por 100.

CUANDO EN LAS CONDICIONES PARTICULARES SE HAYA PACTADO ALGUNA FRANQUICIA, NO SE INDEMNIZARAN LOS TIPOS DE INVALIDEZ QUE, AISLADOS O EN CONJUNTO, NO SUPEREN EL PORCENTAJE AL EFECTO. Si el porcentaje indemnizable es superior no se efectuará deducción por tal concepto.

ASISTENCIA SANITARIA:

Como consecuencia de accidente deportivo con las siguientes condiciones:

- *Asistencia médico-quirúrgica, farmacéutica (en régimen hospitalario) y sanatorial, en accidentes ocurridos en territorio nacional, durante un periodo de 18 meses y en cuantía:

ILIMITADA

*Los tratamientos de rehabilitación necesarios a consecuencia de un accidente cubierto en la póliza, durante un período de dieciocho meses a partir de la fecha de ocurrencia de accidente y en cuantía: ILIMITADA

*Material ortopédico necesario como consecuencia de un accidente cubierto por la póliza (no prevención): 70% de su coste

*Gastos de odonto-estomatología necesarios a consecuencia de un accidente cubierto por la póliza. 245¤

*Asistencia sanitaria prestada fuera de territorio español: 6.015¤

LAS PRESTACIONES DERIVADAS DE ESTA GARANTIA SERAN EFECTUADAS POR PROFESIONALES O DESINGADOS POR LA COMPAÑIA, EN CASO CONTRARIO, EL ASEGURADO ASUMIRA A SU CARGO LOS GASTOS OCASIONADOS. Si bien la Compañía abonará íntegramente los gastos que se deriven de la asistencia de urgencia o primeros auxilios, durante las 24 horas siguientes a la ocurrencia del accidente, con independencia de quien los preste.

Quedan cubiertas en la presente póliza las lesiones no traumáticas originadas en la práctica deportiva entendidas tales como: Lesión aguda que se origina durante la práctica de un deporte, no existiendo traumatismo directo o indirecto, y que afecta a los tejidos del aparato locomotor y que origina inmediatamente un conjunto de signos y síntomas tales como dolor, hinchazón y alteración de la capacidad funcional.

Así mismo no están incluidas en las coberturas de la póliza las tendinitis ni las lesiones derivadas de la práctica continuada del deporte.

CLAUSULAS

01. CONFIRMACION RECEPCION DE INFORMACION SOBRE GARANTIAS, COBERTURAS, EXCLUSIONES Y LIMITACIONES DE LA POLIZA EL TOMADOR RECONOCE DE FORMA EXPRESA QUE HA RECIBIDO LA INFORMACION RELATIVA A LAS GARANTIAS Y COBERTURAS OTORGADAS EN EL CONTRATO DE SEGURO, ASI COMO RESPECTO DE CADA UNA DE ELLAS, LAS EXCLUSIONES Y LIMITACIONES QUE LES AFECTAN.

02. CLAUSULA SOBRE INOPONIBILIDAD Y PRORROGA DEL CONTRATO (ARTS. 8 Y 22 LCS) INOPONIBILIDAD.- SI EL CONTENIDO DE LA POLIZA DIFIERE DE LA PROPOSICION DE SEGURO O DE LAS CLAUSULAS ACORDADAS, EL TOMADOR DEL SEGURO PODRA RECLAMAR A LA ENTIDAD ASEGURADORA EN EL PLAZO DE UN MES A CONTAR DESDE LA ENTREGA DE LA POLIZA PARA QUE SUBSANE LA DIVERGENCIA EXISTENTE. TRANSCURRIDO DICHO PLAZO SIN EFECTUAR LA RECLAMACION, SE ESTARA A LO DISPUESTO EN LA POLIZA. PRORROGA DEL CONTRATO.- LAS PARTES PUEDEN Oponerse a la prorroga del contrato mediante una notificación escrita a la otra parte, efectuada con un plazo de, al menos, un mes de anticipación a la conclusión del periodo del seguro en caso cuando quien se oponga a la prorroga sea el tomador, y de dos meses cuando sea el asegurador.

03. DE ACUERDO CON LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA NO ESTARAN CUBIERTOS LOS ACCIDENTES (SALVO QUE SEAN CALIFICADOS COMO ACCIDENTES LABORALES Y LA POLIZA ESTE OBLIGADA AL PAGO POR EL CORRESPONDIENTE CONVENIO EXPRESAMENTE INDICADO EN SUS CONDICIONES PARTICULARES): 1- PROVOCADOS INTENCIONADAMENTE POR EL ASEGURADO 2- PRODUCIDOS CUANDO EL ASEGURADO SE ENCUENTRE BAJO LA INFLUENCIA DE BEBIDAS ALCOHOLICAS, DROGAS TOXICAS O ESTUPEFACIENTES. 3- DERIVADOS DE ACTUACIONES DELICTIVAS DEL ASEGURADO, DE IMPRUDENCIA TEMERARIA O NEGLIGENCIA GRAVE DICTAMINADAS JUDICIALMENTE. 4- OCASIONADOS POR LA UTILIZACION DE UN VEHICULO A MOTOR SIN LA CORRESPONDIENTE AUTORIZACION ADMINISTRATIVA. 5- OCASIONADOS COMO CONDUCTOR U OCUPANTE DE MOTOCICLETAS SUPERIORES A 250 CENTIMETROS CUBICOS, SALVO QUE LA POLIZA DERIVE DE UN CONVENIO LABORAL. 6- QUE SEAN DEBIDOS A GUERRAS, MOTINES, ACTOS POLITICOS SOCIALES, REVOLUCIONES. 7- OCASIONADOS EN DUELOS, DESAFIOS O RIÑAS, SALVO QUE SEAN EN LEGITIMA DEFENSA. 8- OCASIONADOS POR REACCION, RADIACION NUCLEAR O

CONTAMINACION RADIOACTIVA.9-QUE RESULTEN DE LA PRACTICA PROFESIONAL DE CUALQUIER DEPORTE O ACTIVIDADES DE MANIFIESTA PELIGROSIDAD, TALES COMO LAS AEREAS, SUBMARINAS, ESCALADAS, LUCHA CORPORAL Y CARRERAS DE VEHICULOS ASI COMO LOS OCASIONADOS POR EL TOREO O ENCIERRO DE RESES. ASIMISMO NO SE CONSIDERAN ACCIDENTES: A-LAS ENFERMEDADES DE TODAS CLASES Y/O LESIONES PRODUCIDAS COMO CONSECUENCIA DE LAS MISMAS O POR ENAJENACION MENTAL. B-LOS SINCOPE, DESVANECIMIENTOS, ATAQUES DE APOPLEJIA, CEREBRALES O EPILEPTICOS, ASI COMO LAS LESIONES PRODUCIDAS COMO CONSECUENCIA DE LOS MISMOS. C-LOS ACCIDENTES CARDIOVASCULARES, SALVO QUE SEAN CUBIERTOS EXPRESAMENTE POR LA GARANTIA OPCIONAL CORRESPONDIENTE. D-LAS CONSECUENCIAS DE OPERACIONES QUIRURGICAS QUE NO HAYAN SIDO MOTIVADAS POR UN ACCIDENTE CUBIERTO. E-LAS INTOXICACIONES, ENVENENAMIENTOS, INFECCIONES, INSOLACIONES O CONGELACIONES SALVO QUE SEAN OCASIONADAS POR UN ACCIDENTE CUBIERTO POR LA POLIZA A.

04. EN CASO DE AGRAVARSE LAS CONSECUENCIAS DE UN ACCIDENTE POR UNA ENFERMEDAD O ESTADO MORBOSO PREEXISTENTE O SOBREVENIDO DESPUES DE OCASIONADO AQUEL, PERO POR CAUSAS INDEPENDIENTES DEL MISMO, SOLO SE RESPONDERA DE LAS CONSECUENCIAS QUE DICHO ACCIDENTE HUBIESE TENIDO SIN LA INTERVENCION AGRAVANTE DE DICHA ENFERMEDAD. NO PODRAN IMPUTARSE CONSECUENCIAS DE FALLECIMIENTO O INVALIDEZ A UN SINIESTRO UNA VEZ TRANSCURRIDO UN AÑO DE LA OCURRENCIA DEL MISMO, SALVO DICTAMEN DE ORGANISMO OFICIAL COMPETENTE O SENTENCIA JUDICIAL.

05. EN CASO DE SINIESTRO, EL TOMADOR DEL SEGURO SE COMPROMETE A FACILITAR AL ASEGURADOR CUANTA DOCUMENTACION SEA PRECISA PARA SU CORRECTA TRAMITACION.

06. EN CASO DE ACCIDENTE GARANTIZADO POR LA POLIZA QUE OCASIONE AL ASEGURADO UNA INVALIDEZ PARCIAL, EL CAPITAL A INDEMNIZAR SERA EL CORRESPONDIENTE A LA APLICACION SOBRE EL CAPITAL ASEGURADO DE LA TABLA DE SECUELAS DE INVALIDEZ QUE SE REGULE EN LAS CONDICIONES GENERALES Y ESPECIFICAS DE LA POLIZA EN EL APARTADO REFERENTE A LA INVALIDEZ PARCIAL POR ACCIDENTE SEGUN BAREMO.

07. EN CASO DE FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO SE CONSIDERARAN COMO BENEFICIARIOS: EL CONYUGE, EN SU DEFECTO LOS HIJOS, TANTO NATURALES COMO ADOPTIVOS, POR PARTES IGUALES; EN SU DEFECTO LOS PADRES Y EN SU DEFECTO LOS HEREDEROS LEGALES.

08. SE CONVIENE EXPRESAMENTE ENTRE EL TOMADOR DEL SEGURO Y EL ASEGURADOR, QUE EL PAGO DE LA PRIMA ANUAL SE EFECTUE EN RECIBOS FRACCIONADOS, ACEPTANDO EXPRESAMENTE QUE: A) EL FRACCIONAMIENTO DEL PAGO DE LA PRIMA ANUAL NO MODIFICA LA NATURALEZA INDIVISIBLE DE LA MISMA, POR LO QUE, CONSIGUIENTEMENTE, EL TOMADOR DEBERA PAGAR LA TOTALIDAD DE LOS RECIBOS DE LA ANUALIDAD, SIN QUE PUEDA RESCINDIR EL CONTRATO DURANTE EL TRANCURSO DE LA MISMA. EN CASO DE DESAPARICION DEL RIESGO ANTES DEL VENCIMIENTO DE LA ANUALIDAD DEL SEGURO, EL TOMADOR ESTA OBLIGADO A HACER EFECTIVOS LOS PAGOS FRACCIONADOS QUE RESTEN HASTA EL VENCIMIENTO. B) EL IMPAGO DE CUALQUIER DE LOS FRACCIONAMIENTOS DEJARA EN SUSPENSO LAS COBERTURAS Y EL ASEGURADOR PODRA INSTAR LA RECLAMACION DE PAGO DEL RESTO DE FRACCIONES PENDIENTES (INCLUSO LAS NO VENCIDAS) HASTA EL VENCIMIENTO INMEDIATAMENTE SIGUIENTE DE LA POLIZA. C) PARA EL SUPUESTO DE SINIESTRO ESTANDO LA COBERTURA EN SUSPENSO POR IMPAGO DE ALGUNO DE LOS FRACCIONAMIENTOS Y SI EL ASEGURADOR, POR CUALQUIER CONCEPTO, SE VIERA OBLIGADO A SATISFACER ALGUN TIPO DE INDEMNIZACION AL TOMADOR Y/O ASEGURADO, PODRA DEDUCIR DE ESTA EL IMPORTE DE LAS FRACCIONES DE PRIMAS VENCIDAS Y NO SATISFECHAS ASI COMO LAS NO VENCIDAS CORRESPONDIENTES AL PERIODO EN CURSO. D) SI SE PRODUCE LA OCURRENCIA DE UN SINIESTRO DE PERDIDA TOTAL ANTES DEL VENCIMIENTO DE LA ANUALIDAD DE SEGURO, EL ASEGURADOR, EN CASO DE ESTAR CUBIERTO EL RIESGO, DEDUCIRA DE LA INDEMNIZACION, EL IMPORTE DE LOS RECIBOS FRACCIONADOS PENDIENTES HASTA EL VENCIMIENTO.

09. EL/LOS ABAJO FIRMANTES RECONOCEN HABER RECIBIDO CON ANTERIORIDAD A LA CELEBRACION DE ESTE CONTRATO Y EN FECHA __/__/__, LA NOTA INFORMATIVA QUE CONTIENE TODA LA INFORMACION REQUERIDA EN EL ARTICULO 107 DEL REGLAMENTO DEL REAL DECRET

O LEGISLATIVO 6/2004 DE 29 DE OCTUBRE, TEXTO REFUNDIDO DE LA LEY DE ORDENACION Y SUPERVISION DE LOS SEGUROS PRIVADOS Y CUYA NATURALEZA SE HACE CONSTAR EN EL ARTICULO 104 DEL CITADO REGLAMENTO.

Todos los importes dinerarios referidos en el presente contrato, deberán entenderse expresados en euros.

El presente documento no será válido si presenta cualquier clase de alteración en su impresión mecanizada producida por adiciones, enmiendas, raspaduras, tachaduras o similares.

El Tomador reconoce haber recibido de la compañía las CONDICIONES GENERALES y ESPECIFICAS y el original de las Presentes Condiciones Particulares, que constan de 6 páginas con 9 cláusulas particulares .

Este documento es un duplicado del original y se ha hecho en Sevilla a 28 de Octubre de 2019

EL TOMADOR DEL SEGURO

Helvetia Seguros P.P.

05372826A Firmado digitalmente
por 05372826A PEDRO
PEDRO PABLO PABLO BARRIOS (R:
BARRIOS (R: G11057114)
G11057114) Fecha: 2019.11.18
08:59:22 +01'00'



INFORMACION Y CONSENTIMIENTO AL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES**1. INFORMACION****Responsable**

HELVETIA COMPAÑÍA SUIZA SOCIEDAD ANONIMA DE SEGUROS Y REASEGUROS,
Dirección. Paseo de Cristóbal Colón nº 26 -41001 SEVILLA-
Delegado Protección de Datos (DPD)
Email: delegadoprotecciondatos@helvetia.es

Finalidad

La finalidad en el tratamiento de sus datos es:

- La gestión de nuestra relación contractual.
- Tratamientos con fines comerciales.
- Tratamientos para prevención del fraude y tarificación del riesgo.
- Tratamiento de enriquecimiento de datos para mantener actualizada la información relativa a sus pólizas.
- Blanqueo de capitales.
- Estudios de mercado, encuestas de satisfacción y/o calidad.
- Datos especialmente protegidos relativos a su salud para el desarrollo de la actividad aseguradora (si procede por la naturaleza de la póliza contratada).

Legitimación

- **Interés legítimo de Helvetia:**
Ciertas actividades relacionadas con los tratamientos publicitarios; tratamientos para la prevención del fraude, tratamientos para la tarificación de seguros, realización de encuestas, estudios de mercado, ofrecimiento de nuestros productos.
- **Habilitación Legal:**
Ley 20/2015, de 14 de Julio de Ordenación, Supervisión y Solvencia de Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras, Ley 50/1980 de 8 de octubre de Contrato de Seguro. Ley 10/2010 de Prevención de Blanqueo de Capitales y de la Financiación del Terrorismo y su Reglamento de desarrollo; Ley 44/2002, de 22 de noviembre, de medidas para la reforma del sistema financiero. Estas disposiciones tienen relación, entre otras cuestiones con: Gestión de pólizas, tratamientos de datos actuariales y provisiones, servicios de quejas y reclamaciones, gestión de cobro de primas, ...
- **Consentimiento de los interesados:**
para ciertos tratamientos relacionados con el envío de comunicaciones comerciales y con tratamientos publicitarios.
- **Necesidad de mantener nuestra relación comercial o precontractual**
gestión de nuestros procesos de contratación, gestión de pólizas, encuestas de calidad y satisfacción, realización de estudios de mercado.

Destinatarios

- Ficheros comunes del sector asegurador constituidos o que pudieran constituirse a través de UNSEPA, TIREA, y las sociedades y agrupaciones que pudieran sustituirles en el cumplimiento de sus fines.
- Ficheros de solvencia patrimonial y crédito consulta de datos y comunicación en relación con incumplimiento de obligaciones dinerarias para prevención del fraude y gestiones internas del riesgo.

- Entidades que puedan recibir sus datos para la gestión de los productos contratados: TIREA, HNA SC, ASITUR, CENTRO ZARAGOZA, ACTUALIZE.ACTICIMEX, SERVIAL, ARAG, DAS, Centro Sanitarios públicos o privados y médicos de sus cuadros médicos, talleres, peritos y demás personas que puedan o deban intervenir en la gestión de un siniestro o prestación de un servicio. Así como Bancos, entidades financieras, para gestionar nuestra relación contractual, llevar a cabo el pago de la prima, así como para el pago de posibles indemnizaciones, liquidaciones y/o extornos de prima, etc.
- Autoridades públicas, Organismos públicos, Cuerpos y fuerzas del estado, tales como: Jueces y Tribunales, Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, SEPBLAC u otros órganos de la Administración competentes por motivos de control, registro e inspección, Agencia Tributaria, para el cumplimiento de las obligaciones fiscales.
- Auditores financieros para el cumplimiento de las obligaciones financieras; Otras entidades que como consecuencia de la prestación de un servicio a Helvetia puedan acceder a sus datos de carácter personal.

Transferencias Internacionales

A nuestra matriz [Helvetia Group - Helvetia Holding AG-] o cualquier otra entidad perteneciente al grupo, en Suiza, que es un país de protección equiparable en materia de protección de datos.

Derechos

Acceder, rectificar y suprimir los datos, y demás derechos, tal y como se detalla en la información adicional.

Información adicional

Puedes consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos en nuestra página web:

www.helvetia.es/protección-datos

2. CONSENTIMIENTO

- No deseo recibir comunicaciones para la realización de encuestas, envíos de comunicaciones comerciales, publicitarias y promocionales por correo electrónico u otro medio de comunicación equivalentes (SMS, MMS, etc.), hasta que revoque mi consentimiento.
- No acepto que Helvetia Seguros complete mi perfil mediante la utilización de fuentes externas a ella con la finalidad de realizarme ofrecimientos comerciales de sus productos.
- No acepto que Helvetia Seguros contacte conmigo una vez haya expirado la validez del proyecto o resuelto el contrato de seguro para ofrecerme nuevas condiciones u otros productos que comercializa la entidad, hasta que revoque mi consentimiento.

Leído y comprobado

EL TOMADOR:

05372826A Firmado digitalmente
por 05372826A PEDRO
PEDRO PABLO PABLO BARRIOS (R:
BARRIOS (R: G11057114)
G11057114 Fecha: 2019.11.18
08:59:43 +01'00'