



Modalidad y fecha de solicitud

Alta / Emisión Modificación Aportación extraordinaria(*)

Fecha de efecto ___ / ___ / _____

(*) Aportaciones extraordinarias a pólizas existentes

Datos del solicitante

Nombre y apellidos _____ NIF _____

Fecha nacimiento ___ / ___ / _____ E. civil _____ Profesión _____

Domicilio _____

Localidad _____ Código Postal _____ Provincia _____

Email _____ Teléfono Móvil _____ Fijo _____

Trabaja por: cuenta ajena cuenta propia ambas

Edad prevista de jubilación: _____

Indique actualmente si se encuentra en alguna de las siguientes situaciones:

Jubilación Incapacidad Permanente (**)
 Enfermedad Grave Desempleo

(**) Incapacidad permanente o discapacidad con un grado de minusvalía física o sensorial igual o superior al 65%, psíquica igual o superior al 33%

Mediador

Coberturas del Plan de Previsión Asegurado

Cobertura Principal:

Jubilación Valor del Fondo Individualizado en la fecha de nacimiento del derecho de cobro de la prestación.

Cobertura Complementaria:

Fallecimiento Capital 600 euros

Aportación

Aportación periódica por importe de _____ euros

Periodicidad de pago aportación periódica mensual trimestral

Revalorización _____ % Periodicidad anual. Comenzar la revalorización desde _____

Aportación extraordinaria por importe de _____ euros Nº de Contrato PPA _____

En el caso de solicitud de alta de un nuevo contrato PPA, se apertura o complementa la aportación periódica o extraordinaria con solicitud de movilización Sí No

En el caso de solicitud de alta de un nuevo contrato PPA, se solicita suspensión inmediata de pago de aportaciones periódicas: Sí No

Designación de beneficiarios

En caso de fallecimiento:

Por orden prevalente y excluyente o a partes iguales o Herederos Legales

1. _____ NIF: _____

2. _____ NIF: _____

3. _____ NIF: _____



Autorización bancaria

Domiciliación bancaria: el solicitante de la póliza, una vez firmada la presente, y en su caso, la póliza, autoriza a Avanza Previsión a que adeude en dicha cuenta bancaria el importe relativo a dicha póliza.

Nombre y apellidos del titular de la cuenta

_____ NIF _____

CÓDIGO IBAN ES _____ Firma titular

El solicitante declara que son ciertas sus manifestaciones recogidas en esta solicitud y se compromete a comunicar cualquier otro dato o modificación posterior que pudiese afectar al desarrollo del seguro. Avanza Previsión manifiesta que esta solicitud servirá de base para el cálculo de la prima y la emisión de la póliza, caso de aceptación por parte de aquél, con absoluto respeto de ambas partes a la normativa legal vigente. La contratación o modificación del seguro estará condicionada a la aceptación por parte de Avanza Previsión de esta solicitud.

Firma y fecha

En _____ a ___ de _____ de _____

De acuerdo con lo dispuesto en la normativa vigente en protección de datos personales, le informamos que el Responsable del tratamiento de los datos personales incluidos en este documento y cualquier otro dato facilitado por usted o terceras entidades para el desarrollo de las relaciones contractuales es Avanza previsión S.A (en adelante "Avanza"), cuyos datos son CIF: A01649037, Dirección Postal: C/ Villanueva 11, 28001 de MADRID, Correo Electrónico: contacto@avanzaprevision.com, contacto del Delegado de Protección: proteccion.datos@avanzaprevision.com. Sus datos serán tratados con la finalidad de establecer, gestionar y desarrollar las relaciones contractuales que le vinculan con Avanza como Entidad Aseguradora, así como prevención del fraude. Asimismo, Avanza tratará sus datos personales con la finalidad de informarle sobre nuestras actividades, servicios y productos. Avanza facilitará sus datos personales a Administraciones públicas y terceros cuando exista obligación legal prevista en la normativa que es de aplicación. También realizará la cesión de los datos necesarios a terceros colaboradores de Avanza que, por razones de reaseguro, coaseguro o por la operativa de gestión del contrato, intervengan en la gestión de riesgos, detección de fraude, gestión de la póliza o de sus siniestros; y a entidades públicas con fines estadísticos en los supuestos legalmente habilitados. Sus datos se conservarán durante la vigencia de su contrato y una vez finalizada la misma, se conservarán bloqueados durante el plazo exigido legalmente para la atención de posibles responsabilidades nacidas del tratamiento. Cumplido el citado plazo se procederá a la supresión. En el supuesto de que el contrato no llegue a formalizarse, los datos facilitados se conservarán bloqueados durante el plazo exigido legalmente para la atención de posibles responsabilidades nacidas del tratamiento.

La base legal para el tratamiento de sus datos personales es la ejecución del contrato de seguro. En relación al tratamiento con fines de mercadotecnia directa por parte de Avanza la base legal es el interés legítimo en poder atender mejor sus expectativas como cliente y el consentimiento que puede habernos prestado. También trataremos sus datos personales para el cumplimiento de obligaciones legales.

En cuanto a los datos personales referentes a otras personas físicas, que, por motivo del contrato deba comunicarnos deberá, con carácter previo a su comunicación, informarles de los extremos contenidos en los párrafos anteriores.

Usted tiene derecho a acceder a sus datos personales objeto de tratamiento, así como solicitar la rectificación de los datos inexactos o, en su caso, solicitar su supresión, además de ejercer el derecho de oposición, limitación al tratamiento y de portabilidad de los datos. Puede solicitarlos por escrito ante Avanza a través de proteccion.datos@avanzaprevision.com. Siempre que lo desee puede presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos.

Para más información puede consultar el siguiente enlace: www.avanzaprevision.com/politica-de-privacidad