

Este certificado otorgará cobertura a favor de las personas comunicadas por el tomador del seguro mediante listado/relación, que quedara en poder del Asegurador y formando parte integrante del contrato.

El tomador del presente seguro deberá comunicar al asegurador, las variaciones de altas y bajas en la relación de las personas aseguradas, procediendo el asegurador, a regularizar la nueva situación y calcular la prima correspondiente en función del número de días hasta el vencimiento

Datos de identificación

Tomador de la póliza	ASOCIACION ASFASPRO CIF: G86361003 PASEO HABANA 9 - 11 28036 MADRID	CIF:	G86361003
-----------------------------	---------------------------------------------------------------------------	-------------	-----------

Mediador del Seguro	SEGUROPARTNER, S.L. CL BERATUA 1 BAJO 26005 LOGROÑO	COD.:	634759
	Teléfono 941235395 Email: cotesrioja@cotes-sa.com		

Datos de la póliza	Efecto: 01.01.2019 Vencimiento: 31.12.2019 Duración: Anual
---------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------

Descripción del Riesgo

Actividad: Cuerpos de Seguridad del Estado y CC.AA.

Riesgo cubierto: Riesgo Extralaboral

Garantías Contratadas

Coberturas	Capital
Fallecimiento por Accidente no Laboral 30.000 €
Fallecimiento por cualquier causa6.000 €
Invalidez permanente según baremo por accidente no Laboral 30.000 €
Fallecimiento simultáneo del Asegurado y su Cónyuge por accidente no laboral existiendo como Beneficiarios hijos de ambos menores de 18 años, o mayores incapacitados legal y permanentemente de forma absoluta60.000 €
Gastos de atención psicológica al beneficiario hasta 5 sesiones por siniestro, en caso de fallecimiento delAsegurado 600 €
Cirugía reparadora, reembolso de los gastos de cirugía plástica reparadora en caso de daños o deformación de la superficie corporal del asegurado como consecuencia de un accidente cubierto por la póliza, 1.500 €

Beneficiarios

Herederos Legales del Asegurado

De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 15 de la Ley de Contrato de Seguro, si la prima no ha sido pagada la aseguradora queda liberada de su obligación y tiene derecho a resolver el contrato.

De conformidad con la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, el Asegurado queda informado y autoriza la incorporación de sus datos a los ficheros de AXA SEGUROS GENERALES, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS, y el tratamiento de los mismos para la contratación del seguro. La cumplimentación de todos los datos personales facilitados es totalmente voluntaria, pero necesaria para la gestión, desarrollo y cumplimiento de la relación contractual. Si el Asegurado no consintiera la inclusión de sus datos en estos ficheros o su posterior tratamiento, la contratación no podrá llevarse a cabo.

Sus datos serán tratados de forma confidencial tanto por de AXA SEGUROS GENERALES, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS, como por aquellas entidades que, de acuerdo con la finalidad y objeto del contrato, así como por cuestiones de reaseguro y coaseguro, intervengan en la gestión de la póliza.

El Asegurado podrá dirigirse a AXA SEGUROS GENERALES S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS, (Departamento Inteligencia Comercial, 2ª planta), C/ Emilio Vargas, 6, 28043 Madrid, o bien a través de correo electrónico a buzon.lop@axa.es, para ejercitar los derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación al tratamiento, portabilidad y a no ser objeto de decisiones automatizadas, en los términos establecidos en la legislación vigente.

Lugar y fecha: Madrid a 18 de diciembre de 2019



AXA Seguros Seguros Generales, S.A.