

Los apartados con un \* son de obligada cumplimentación

### \*Datos del Tomador / Asegurado

Primer apellido o Razón Social  Segundo apellido

Nombre  D.N.I./C.I.F.

Fecha de nacimiento  Idioma   Varón  Mujer

Domicilio  C.P.

Población  Provincia  País

Profesión / Actividad  Teléfono

Área profesional (sólo para particulares )  Empleado profesional por cuenta ajena  Profesional por cuenta propia  
 Empresario o comerciante  Funcionario público

### \*Otro Tomador y/o Asegurado

Otro tomador  Asegurado (distinto del Tomador)

Primer apellido o Razón Social  Segundo apellido

Nombre  D.N.I./C.I.F.

### Datos de cobro bancario

Entidad  Oficina  D.C.  Número de cuenta  Banco o Caja

Domicilio Agencia  C.P.  Población

### Préstamos hipotecarios o Beneficiario

(o créditos con garantía de bienes asegurados). Indicar

Entidad de crédito / Nombre /Razón Social  Código  Número Expediente / NIF

### \*Situación y descripción de la vivienda asegurada

Domicilio  C.P.

Población  Provincia

Tipo:  Piso intermedio o último piso de un edificio sin azotea  Piso en planta baja  Vivienda unifamiliar aislada  
 Último piso de un edificio con azotea  Vivienda unifamiliar adosada o pareada

## Solicitud Seguro de Hogar

Régimen:  Propiedad (residencia propia)  Propiedad (cedida en alquiler sin muebles)  Propiedad (cedida en alquiler con muebles)

Alquiler

Ubicación:  Población  Urbanización  Despoblado

Uso:  Habitual  Secundaria (Número de póliza principal):

### \*Características de la vivienda

Año de construcción  Año renovación total de cañerías  Superficie construida (m<sup>2</sup>)

Está construida con materiales sólidos e incombustibles (hormigón, ladrillo, piedra, etc.)

Posee conducciones de agua / calefacción de hierro o fundición de hierro  Si  No  Se desconoce

Posee suelos de parquet

### \*Capitales asegurados

Continente a primer riesgo

Continente u Obras de reforma / mejora (incorporados de forma fija a la vivienda )

Contenido

### \*Vigilancia

No tiene  Empresa de seguridad  Vigilante privado

24 Horas  Solo noches

La legislación aplicable es la española y la Dirección General de Seguros depende del Ministerio de Economía, el organismo de control.

La cumplimentación de todos los datos personales facilitados en la solicitud es totalmente **voluntaria**, pero **necesaria** para la formalización de la póliza y el mantenimiento de la relación contractual.

**Los datos se incluirán en ficheros automatizados** que se destinarán al cumplimiento del objeto de seguro y serán tratados de forma confidencial tanto por Ingesa Seguros como por aquellas entidades que, de acuerdo con la finalidad y objeto del contrato, así como por cuestiones de reaseguro, intervengan en la gestión de la póliza.

**Si el Tomador/Asegurado no consintiera la inclusión de sus datos en estos ficheros o su posterior tratamiento informático, el contrato de seguro no podrá llevarse a efecto.** El Asegurado/Tomador podrá dirigirse a Ingesa Seguros para pedir la consulta, rectificación o cancelación de los datos facilitados.

Conforme al artículo 24 de la Ley 30/1995 **se notifica** que los datos o parte de ellos, así como los que se generen en caso de siniestros **serán cedidos** a organismos públicos o privados relacionados con el sector asegurador con fines estadístico-actuariales y de prevención del fraude, en la selección de riesgos y en la liquidación de siniestros.

El Asegurado/Tomador  (\*) **autoriza** de manera expresa a que los datos puedan ser conservados y utilizados por Ingesa Seguros para ofrecer otros servicios y productos.

**(\*) Seleccionar No en caso de no prestar consentimiento.**