

Vida

Cuestionario de datos para cumplimentar la póliza.

Allianz Seguros

Allianz Pensiones

Plan de Previsión Asegurado

www.allianz.es

Cuestionario Sucursal Mediator Colaborador N° Póliza
Hora Inicio

Datos Generales

Datos del Tomador y Asegurado

Apellidos Nombre
Domicilio
C. Postal Población Provincia
E-mail Teléfono Móvil Fax
 Deseo recibir la documentación preferentemente vía correo electrónico.
Fecha de nacimiento Sexo Hombre Mujer NIF/NIE
Actividad económica - Sector profesional
Situación laboral Trabajo por cuenta propia Trabajo por cuenta ajena Otros (detallar)

Forma de pago

Primer Recibo (Sucesivos Bancarios)

Físico Medio de pago: Efectivo Cheque CCC del Tomador Cheque bancario al portador
 Cheque bancario a Allianz Endoso de cheque Transferencia a favor de Allianz
 Reinversión Allianz Reinversión parcial Allianz Traspaso de otra Compañía

Bancario
Entidad Bancaria Código Cuenta Cliente (CCC): Entidad Oficina D.C. Número de Cuenta

País de procedencia de los fondos: ESPAÑA En el caso de que los fondos provengan de un país distinto, especifique

Designación de Beneficiarios

Beneficiarios en caso de fallecimiento (en modificación de la cláusula de pelación: cónyuge no separado, en su defecto hijos a partes iguales, en su defecto padres, en su defecto herederos legales)

Beneficiarios en caso de supervivencia: el propio Asegurado

Cuestionario:

¿Se encuentra actualmente jubilado? Si No

• En caso afirmativo, ¿ha iniciado el cobro de algún Plan de Pensiones (PP), Plan de Previsión Asegurado (PPA) o Plan de Previsión Social Empresarial (PPSE)? Si No

¿Padece alguna minusvalía física igual o superior al 65 % o psíquica igual o superior al 33 %? Si No

Allianz Pensiones Consolidado (PPA)

Nº de Póliza _____

Prima Neta Anual _____

Forma de Pago:

Anual

Semestral

Trimestral

Mensual

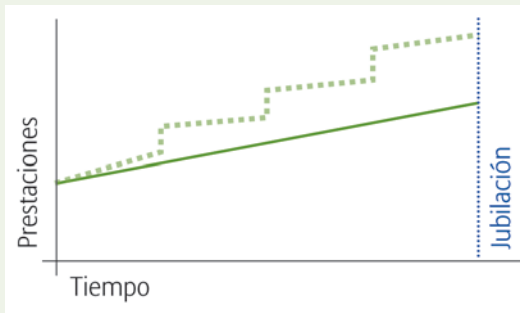
Única

Crecimiento _____ %

Aritmético

Geométrico

Ejemplo de las rentabilidades que se pueden obtener con Allianz Pensiones Consolidado en diferentes situaciones de mercado.



Allianz Pensiones Consolidado busca la mejor rentabilidad en todo momento al fijar anualmente el tipo de interés aplicable a sus ahorros, además Allianz le garantiza un interés básico durante toda la vigencia de la póliza. De esta forma sus ahorros crecerán de una forma segura (representada por la línea continua del gráfico) y además, las posibles variaciones en su rendimiento sólo se tendrán en cuenta si lo superan positivamente, de esta forma anualmente se comunicará el nuevo tipo de interés a aplicar a sus ahorros y su saldo acumulado crecerá (representado por la línea escalonada de puntos del gráfico). Así, aunque la evolución de los mercados financieros tenga épocas de tipos de interés a la baja, Allianz Pensiones Consolidado le garantiza el tipo de interés establecido.

Allianz Pensiones Dinámico (PPA)

Nº de Póliza _____

Prima Neta Anual _____

Forma de Pago:

Anual

Semestral

Trimestral

Mensual

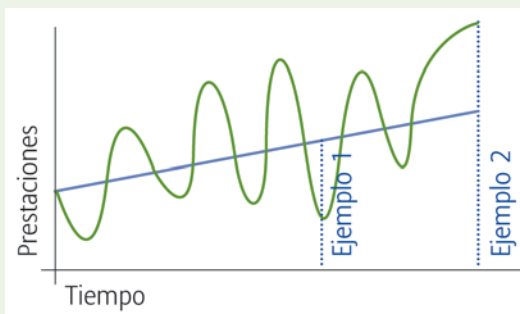
Única

Crecimiento _____ %

Aritmético

Geométrico

Ejemplo de las rentabilidades que se pueden obtener con Allianz Pensiones Dinámico en diferentes situaciones de mercado.



Este producto invierte un porcentaje significativo de la prima en renta variable, de esta forma puede generar mayores expectativas de rentabilidad. A lo largo del tiempo los valores de su fondo de capitalización irán variando en función de las distintas situaciones del mercado (lo puede observar en el gráfico, la línea discontinua), pero con Allianz Pensiones Dinámico siempre dispondrá de un capital mínimo garantizado (en el gráfico se muestra como una línea continua). Por ejemplo, si su jubilación sucede en una situación como la que se describe en el Ejemplo 1 percibiría el capital garantizado, al ser el valor del fondo de capitalización menor. Pero si su jubilación sucede en una situación de mercado como la que describe el Ejemplo 2, donde el valor del fondo de capitalización es mayor que el valor garantizado, percibirá el valor del fondo obteniendo una rentabilidad adicional.

He recibido la Nota Informativa de Allianz Pensiones de acuerdo al Estudio que se me ha presentado.

Información de interés para el candidato a tomador de seguro:

Legislación Aplicable: Ley 50/1980, de 8 de octubre, del Contrato de Seguro, Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre, por el que se aprueba el Texto refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, Real Decreto 2486/1998, de 20 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, y normativa concordante.

El Tomador tiene a su disposición las siguientes instancias de reclamación: a) **Interna:** Departamento para la Defensa del Cliente del grupo Allianz Seguros, al apartado de correos nº 38, 08080, de Barcelona, o a su dirección de correo electrónico ddc@allianz.es, fax 93 228 85 53, web www.allianz.es (que incluye su Reglamento de funcionamiento), pudiéndose recurrir también, con el mismo fin, a cualquier oficina de la Compañía abierta al público, de conformidad con la Orden ECO 734/2004, de 11 de marzo, de los departamentos y servicios de atención al cliente y el defensor del cliente de las entidades financieras. La queja o reclamación deberá ser resuelta en un plazo máximo de dos meses contados a partir de la fecha en que se presente ante el Departamento para la Defensa del Cliente. La decisión final adoptada será debidamente notificada a los interesados en el plazo de diez días naturales contados a partir de la fecha de emisión de aquélla. b) **Administrativa:** Denegada la admisión de la queja o reclamación o desestimada, total o parcialmente, su petición o transcurrido el plazo de dos meses desde la fecha de su presentación en el Departamento para la Defensa del Cliente del grupo Allianz Seguros sin que haya sido resuelta, al Comisionado para la defensa del Asegurado y el Partícipe en Planes de Pensiones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (Paseo de la Castellana, 44, Madrid, www.dgssp.meh.es), de conformidad con Real Decreto 303/2004, de 20 de febrero, que aprueba el Reglamento de Comisionados de Defensa del Cliente de Servicios Financieros. c) **Judicial:** Juzgado del domicilio del Asegurado, de acuerdo con la Ley Orgánica 6/1985, de 1 de julio, del Poder Judicial y la legislación civil, mercantil y procesal aplicable.

Ley Orgánica sobre Protección de Datos de carácter personal

Allianz Compañía de Seguros y Reaseguros S.A. ha integrado los datos de carácter personal facilitados en ficheros de su responsabilidad, a fin de gestionar su solicitud de seguro, teniendo en todo momento el afectado derecho de acceso, y en su caso, de oposición, rectificación y cancelación en los términos previstos en la legislación vigente sobre protección de datos de carácter personal y demás disposiciones de concordante aplicación, remitiendo al efecto su solicitud por cualquiera de las siguientes vías: correo postal a las oficinas de Allianz, Compañía de Seguros y Reaseguros S.A., en C/ Tarragona, 109 - 08014 Barcelona; Teléfono 902 23 26 29; Fax 902 33 36 39; e-mail: lopl@allianz.es. Salvo indicación en contra, que podrá manifestar en la dirección postal, electrónica o teléfono de la aseguradora, que constan en este documento, el firmante autoriza expresamente, aún cuando la operación no se formalizara, al uso y conservación de dichos datos por la Compañía con fines publicitarios y de prospección comercial así como la cesión de los mismos a las demás sociedades del grupo Allianz en España, entidades pertenecientes al sector financiero, para informarle, tanto por comunicación postal como electrónica, sobre las oportunidades de contratación de seguros y servicios financieros o relacionados con éstos que puedan ser de su interés. Formalizada la relación contractual sus datos personales serán tratados para el mantenimiento, desarrollo y control del contrato de seguro, gestión de siniestros, así como para la realización de análisis sobre el riesgo, de tipo estadístico, de siniestralidad y prevención del fraude, y para la gestión del coaseguro y reaseguro. Para el cumplimiento de las finalidades descritas el firmante autoriza la cesión a terceros colaboradores de la entidad aseguradora, compañías de asistencia o proveedoras de servicios señalados en la póliza o necesarios para la gestión de siniestros, así como la cesión a ficheros comunes del sector asegurador. La persona a asegurar autoriza al Asegurador a solicitar información a los médicos o centros que pudieran haberle prestado asistencia médica.

EL TOMADOR DEL SEGURO Y LA PERSONA A ASEGURAR declaran haber contestado de buena fe a las preguntas que permiten a la Compañía realizar la valoración del riesgo y solicitan que sea emitida la póliza para proceder acto seguido a su firma y al pago de la prima. Asimismo, declaran que los datos reseñados anteriormente son ciertos, no habiendo ocultado u omitido circunstancias que puedan influir en la aceptación del riesgo, cuya responsabilidad asumen íntegramente a los efectos de lo previsto en el Artículo 10 de la Ley de Contrato de Seguro. El candidato a Tomador de Seguro declara haber recibido la información a que se refiere el Art. 60 del Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de Octubre por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados y los Arts. 104 y siguientes del Real Decreto 2486/1998, de 20 de Noviembre por el que se aprueba el Reglamento de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados. Se compromete a trasladar esta información a las personas a asegurar, entregándoles copia de los documentos recibidos.

En _____, a ____ de _____ de _____
 El Tomador La persona a asegurar El Mediador