# TOMADOR DE LA PÓLIZA

S.OS.F.50/07

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre y apellidos: |  | | | | | | NIF/NIE: | |  |
| Email: |  | | | | | | Tel. Móvil: | |  |
| Nº Póliza: |  | | Nº Certificado: | |  | | |
| Canal de solicitud de baja: | | Email | |  | |

Solicito baja póliza total Solicito baja beneficiario/s

SegurCaixa Adeslas, S. A. de Seguros y Reaseguros, con domicilio social en el paseo de la Castellana, 259 C (Torre de Cristal), 28046 Madrid, con NIF A28011864, e inscrita en el R. M. de Madrid, tomo 36733, folio 213, hoja M-658265.

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre y apellidos: | NIF/NIE |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Solicito baja módulo/s complementario/s

X

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nombre y apellidos: | NIF/NIE: | Módulo/s |
| NO APLICA |  |  |

# MOTIVO DE LA BAJA

|  |
| --- |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| Fecha de la baja: | Firma: |

# DATOS A CUMPLIMENTAR POR LA COMPAÑÍA

Cumplimentado por Delegación receptora:

Retención realizada:

Código de la baja:

Sí

No procede, porque

Fecha efecto:

/

Solicitud de la baja fuera del vencimiento:

No

/

Sí, justificar motivos con documentación que se adjunta:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Mod. condic. - Anul. miembro colectivo | 51 | Precio - Falta de recursos. Sin presupuesto | P1 | Servicio - Mal servicio médico | 33 | Compañía - Error de constitución | 45 |
| Mod. condic. - Anul. condiciones miembro colectivo M1 | | Precio - Incrementos sucesivos de prima | P2 | Servicio - Problemas con el 900 | 13 | Compañía - Baja prescrita por mediador | 43 |
| Mod. condic. - Cambio de residencia | 6 | Precio - Oferta más barata | P3 | Traspaso - Cambio de modalidad | 61 | Compañía - Otros motivos | C2 |
| Mod. condic. - Fallecimiento del tomador | 70 | Producto - Coberturas insuficientes | 30 | Traspaso - Colectivo | 62 | Compañía - Impago | C3 |
| Mod. condic. - Jubilación o invalidez | 92 | Producto - No uso | 11 | Traspaso - Otra provincia | 85 | Otros motivos del cliente | 99 |
| Mod. condic. - Mod. situación familiar | 10 | Servicio - Cuadro médico insuficiente | 12 | Uso - Fin de tratamiento dental | 8 |  | |
| Mod. condic. - Traslado | 80 | Servicio - Mal servicio agente | S1 | Compañía - Aceptación con deuda | 4 |
| Cese de riesgo - Cese de actividad | C1 | Servicio - Mal servicio compañía | 31 | Compañía - Aceptación de la baja | 27 |

**INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES.** SegurCaixa Adeslas, S.A. de Seguros y Reaseguros, como responsable del tratamiento, tratará los datos personales facilitados para dar cumplimiento al contrato de seguro suscrito. Los datos no serán cedidos a terceros, salvo obligación legal y aquellas comunicaciones necesarias para la ejecución de la póliza. Puedes consultar más información sobre la política de protección de datos de SegurCaixa Adeslas, y especialmente sobre como ejercer tus derechos de acceso, rectificación, supresión y otros, en la siguiente página web:

**COPIA PARA LA COMPAÑÍA**