



CONDICIONES PARTICULARES

MODALIDAD DEL SEGURO: ACCIDENTES COLECTIVO

Nº POLIZA: 4301000603

N.º DE SUPLEMENTO

GESTOR:

600018

DATOS DEL ASEGURADO:

DATOS DEL TOMADOR

ASEGURADOS SEGUN RELACION ADJUNTA
DOM. COBRO 0182 5909 16 0010126197
BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA S.A
AV.GRAN CAPITAN, 5 CORDOBA

N.CL. 502.576 CIF: Q1468004E
COLEGIO DR. Y LICENC
LETRAS Y CIENCIAS DE CORDOBA
DIARIO DE CORDOBA, 11. 1º IZQ
14002 CORDOBA

GARANTIAS Y CAPITALES DE COMPONENTES
(En función de la edad del asegurado)

FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE

18 a 70 años 3000.00 eur.

(Coberturas específicas indicadas en certificados individuales)

BENEFICIARIOS:

Los designados por el asegurado; en defecto de esta designación, los designados de forma genérica por el tomador a falta de designación, según el siguiente orden de prelación:

- 1º. Cónyuge superviviente, salvo que se encuentre en trámites de separación o separado judicialmente del asegurado.
- 2º. Los hijos del asegurado, con sustitución vulgar a favor de sus descendientes en caso de fallecimiento previo de alguno de ellos.
- 3º. Los nietos del asegurado.
- 4º. Los padres del asegurado.
- 5º. Los hermanos del asegurado.

CARACTERISTICAS DEL CONTRATO:

Fecha de Inicio: 26/10/2016 Fecha de vcto: 25/10/2024
 Prima anual inicial: 180,80 Forma de pago Anual
 Impuestos/Recargos : 16,00
 Bonif/Descuentos : 38,40-
 Importe Total : 158,40 euros.

El tomador del seguro y el asegurado reconocen expresamente que las circunstancias personales que constan en este condicionado particular son ciertas y que las primas, prestaciones y fechas de efectos se ajustan a lo solicitado por su parte. Declara recibir, junto con estas condiciones particulares, las condiciones generales de la póliza, aceptando expresamente todas las condiciones limitativas de sus derechos, que se destacan en negrita, en dichas condiciones.

HECHO POR DUPLICADO EN MADRID, EL 6 DE MAYO DE 2024

PREVISION SANITARIA NACIONAL

EL TOMADOR

EJEMPLAR PARA EL TOMADOR
DUPLICADO PAG. 1





CONDICIONES PARTICULARES

MODALIDAD DEL SEGURO: ACCIDENTES COLECTIVO

Nº POLIZA: 4301000603

N.º DE SUPLEMENTO

GESTOR:

600018

DATOS DEL ASEGURADO:

DATOS DEL TOMADOR

ASEGURADOS SEGUN RELACION ADJUNTA

N.CL. 502.576 CIF: Q1468004E

COLEGIO DR. Y LICENC

LETRAS Y CIENCIAS DE CORDOBA

DIARIO DE CORDOBA, 11. 1º IZQ

14002 CORDOBA

DOM. COBRO 0182 5909 16 0010126197
BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA S.A
AV.GRAN CAPITAN, 5 CORDOBA

GARANTIAS Y CAPITALS DE COMPONENTES
(En función de la edad del asegurado)

FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE

18 a 70 años 3000,00 eur.

(Coberturas específicas indicadas en certificados individuales)

BENEFICIARIOS:

Los designados por el asegurado: en defecto de esta designación, los designados de forma genérica por el tomador a falta de designación, según el siguiente orden de prelación:

1º. Cónyuge superviviente, salvo que se encuentre en trámites de separación o separado judicialmente del asegurado.

2º. Los hijos del asegurado, con sustitución vulgar a favor de sus descendientes en caso de fallecimiento previo de alguno de ellos.

3º. Los nietos del asegurado.

4º. Los padres del asegurado.

5º. Los hermanos del asegurado.

CARACTERISTICAS DEL CONTRATO:

Fecha de Inicio: 26/10/2016 Fecha de vcto: 25/10/2024

Prima anual inicial: 180,80 Forma de pago Anual

Impuestos/Recargos : 16,00

Bonif/Descuentos : 38,40-

Importe Total : 158,40 euros.

El tomador del seguro y el asegurado reconocen expresamente que las circunstancias personales que constan en este condicionado particular son ciertas y que las primas, prestaciones y fechas de efectos se ajustan a lo solicitado por su parte. Declara recibir, junto con estas condiciones particulares, las condiciones generales de la póliza, aceptando expresamente todas las condiciones limitativas de sus derechos, que se destacan en negrita, en dichas condiciones.

HECHO POR DUPLICADO EN MADRID, EL 6 DE MAYO DE 2024

PREVISION SANITARIA NACIONAL

EL TOMADOR



EJEMPLAR PARA DEVOLVER FIRMADO
DUPLICADO PAG. 1

