

Seguros de Vida y Pensiones Antares, S.A.  
distrito C  
Edificio Oeste 1, planta 9  
Ronda de la Comunicación, s/n  
28050 Madrid

Muy Sres. míos:

Solicito que **a partir de la fecha abajo mencionada**, los beneficiarios para el caso de fallecimiento sean los que expresamente detallo a en el punto 2.

**1.- DATOS PERSONALES DEL ASEGURADO:**

NOMBRE Y APELLIDOS		TELEFONO	
DNI	Nº MATRICULA	Nº POLIZA	
TIPO VIA	NOMBRE DE LA VIA		Nº /ESC/PISO/PTA
C.POSTAL	LOCALIDAD	PROVINCIA	
E-Mail:			

**2.- ASIGNACIÓN O CAMBIO DE BENEFICIARIO:**

NOMBRE Y APELLIDOS BENEFICIARIO	DNI BENEFICIARIO	PARENTESCO

NOTA: Se entenderá reparto a partes iguales entre los beneficiarios arriba designados, a no ser que expresamente se indique otra forma de distribución o prelación. De no haber designado Beneficiarios, se considerará, en primer lugar, el cónyuge superviviente; a falta de éste, los hijos supervivientes del Asegurado por partes iguales; a falta de éstos, los padres del Asegurado por partes iguales o el superviviente por la totalidad; y a falta de éstos, los derechohabientes del Asegurado.

A los efectos de dar cumplimiento a lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal, y en su normativa de desarrollo, se pone en conocimiento del Solicitante/Asegurado, quien expresamente consiente:

- Que los datos de carácter personal facilitados en este documento así como los que puedan generarse en caso de siniestro serán incorporados, para su tratamiento, a un fichero automatizado de "Seguros de Vida y Pensiones Antares S.A.". Antares garantiza el tratamiento confidencial de los datos así como la adopción de las medidas de seguridad que prevé la normativa vigente en la materia.
- Que los datos personales y de salud que se recogen en este documento así como los que se puedan generar en caso de siniestro son de obligado suministro al ser elementos indispensables para la valoración del riesgo y, en su caso, para el mantenimiento y efectividad de la relación contractual con la Compañía Aseguradora, no pudiéndose dar curso a la adhesión al seguro en caso de que se negara a facilitar dichos datos. Los datos podrán ser comunicados por "Seguros de Vida y Pensiones Antares S.A" a otras compañías aseguradoras con las que colabore para el eventual reparto de riesgo o para el cumplimiento de las finalidades legítimas de su objeto social.
- Que podrá ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, oposición y cancelación de tales datos mediante comunicación escrita a "Seguros de Vida y Pensiones Antares S.A.", con domicilio en Ronda de la Comunicación s/n, Edif. Oeste 1 planta 9ª 28050 Madrid.
- Que adicionalmente los datos podrán ser utilizados para informarle de otros productos de seguros propios de nuestra Entidad. Si no desea obtener esta información adicional podrá oponerse en cualquier momento mediante escrito dirigido a Antares al domicilio social indicado en el apartado anterior.

Atentamente,

**Firma Asegurado:**

Fecha:

**Importante:**

**Imprescindible adjuntar fotocopia del DNI del asegurado, no es necesario adjuntar fotocopia del DNI de los Beneficiarios.**

Conforme al Art. 28 del Real Decreto 1588/1999 de 15 de octubre, por el que se aprueba el Reglamento de Exteriorización de los compromisos por pensiones de la empresa con los trabajadores y beneficiarios, le informamos que en dicha norma se establece que los beneficiarios han de ser personas Físicas.